

Re-integreren in de buurt

SAMEN TERUGKEREN IN DE WIJK.

Jense Bootsma
Zilker W Zuiderhoff

Eindopdracht bachelor Social Work
Academie voor Sociale Studies, Hanzehogeschool Groningen

Re-integreren voor mensen uit opname

SAMEN TERUGKEREN IN DE WIJK.

Jense Bootsma, 423685 Zilker W Zijderhoff, 426031

September 2024 t/m Februari 2025

Bachelor Social Work, voltijd

Academie voor Sociale Studies, Hanzehogeschool Groningen

Eindopdracht advies SSDB24EO

Opdracht gevende organisatie: Kenniswerkplaats Onbegrepen Gedrag Groningen

In opdracht van Kenniswerkplaats Onbegrepen Gedrag Groningen, Hanze hogeschool

Opdrachtgever: Petrick Glasbergen, Heleen Wadman

Begeleidende docent: Nick de Jong

Aantal woorden: 5.904

Voorwoord

Dit onderzoek is geschreven voor de eindopdracht voor de bachelor-opleiding Social Work voltijd aan de Hanzehogeschool Groningen. Het onderzoek, de ontwikkeling van het advies en het schrijven van het onderzoeksverslag heeft plaats gevonden in het eerste semester van het schooljaar 2024/2025. Het onderzoek is uitgevoerd binnen de Kenniswerkplaats onbegrepen gedrag Groningen, in opdracht van de Hanzehogeschool Groningen. Met samenwerking van Knel punt Groningen, Onbegrepen gedrag Nederland met een visie op een behulpzamer buurt en wijk.

Managementsamenvatting

In september 2024 is de Kenniswerkplaats onbegrepen gedrag Groningen gestart met als doel om mensen met onbegrepen gedrag beter te ondersteunen. Binnen deze kenniswerkplaats werken 29 organisaties samen om bestaande kennis te verbinden, ervaringskennis beter in te zetten en samenwerking tussen verschillende domeinen te versterken. De aanleiding voor deze kenniswerkplaats ligt in de groeiende uitdagingen rondom de re-integratie van mensen met complexe persoonlijke problematiek, zoals psychische aandoeningen en verslaving. Betrokken organisaties signaleren dat de terugkeer van deze personen in de wijk vaak gepaard gaat met negatieve beeldvorming, angst en uitsluiting. Dit leidt niet alleen tot een toename van meldingen bij de politie, maar belemmert ook de sociale inclusie van de buurt (Gemeente Groningen, 2024)

De redenen dat de re-integratie moeilijker verloopt is complex probleem en heeft te maken met meerdere factoren. Vanuit de gemeente zijn de mindelen er niet genoeg om de nazorg compleet te over zien. Natuurlijk als een cliënt terugkomt in zijn systeem moet hij zich weer zelfstandig leren redenen, maar dit werkt niet altijd. Hierdoor zijn wij gaan kijken hoe we juist de mensen om hun heen kunne vragen om hulp. Om de dode hoek van de sociaal werkers op te vullen.

Het doel van dit onderzoek is om de beeldvorming rondom onbegrepen gedrag te normaliseren en de betrokkenheid van buurtbewoners te vergroten. Om dit in de praktijk te brengen is een informatieve folder ontwikkeld die bewoners inzicht geeft in onbegrepen gedrag en praktische handvatten biedt voor het omgaan met situaties in de wijk. Deze folder richt zich op het tegengaan van vooroordelen en biedt een normaal beeld van de dagelijkse uitdagingen én mogelijkheden voor betrokkenheid.

Het definitieve product is folder die de mensen in de buurt beter informeert over mensen met onbegrepen gedrag. Doordat er steeds meer voor oordelen zijn over mensen met onbegrepen gedrag en het ook steeds vaker in het nieuws komt wanneer er iets fout gaat op dit gebied willen wij inzetten op de positieve informatie. In de folder staat als eerste een uitleg over het infinitief en hoe je eraan mee kan werken. De reden hiervan is dat we mensen met onbegrepen gedrag meer willen normaliseren en doordat we de buurtbewoners erbij betrekken kunnen we hun laten zien hoe het echt gaat.

Voor een goede implicatie van het product moet er rekening worden gehouden met de volgende aspecten:

- Structurele monitoring: Vanuit de buurt organisaties moet er goed meekeken worden hoe de progressie verloopt en moet bij sturen waar nodig.
- Praktisch uitvoerbaar: Hou het laagdrempelige voor de buurtbewoners die participeren in het traject. Zij zijn geen sociaal werkers en houdt daar rekening mee.
- Goede communicatiestructuur: zorg voor een duidelijke rolverdeling zodat de buurtbewoners weten waar ze terecht moeten.
- Duidelijke en begrijpelijke taal: hou de folder makkelijk.

Toelichting gebruikte termen

Onbegrepen gedrag: Deze term verwijst naar gedrag dat door de omgeving als vreemd, afwijkend of onbegrijpelijk wordt ervaren. Het gaat vaak om complexe situaties waarbij iemand de grip op zijn leven (tijdelijk) kwijt is, wat kan leiden tot overlast of zorg bij anderen. De term 'onbegrepen gedrag' wordt vaak gebruikt als een meer inclusieve en minder stigmatiserende aanduiding dan 'verward gedrag'. Het benadrukt dat het gedrag niet begrepen wordt door de omgeving, in plaats van te suggereren dat er iets mis is met de persoon zelf. Dit gedrag kan voortkomen uit verschillende oorzaken, zoals psychische problemen, verslaving, dementie, verstandelijke beperkingen, of een combinatie van factoren.

Verward gedrag: Een term die de politie vanuit een veiligheidsperspectief gebruikt om mensen die “onbegrepen gedrag” vertonen te beschrijven. Het gebruik van de term verward gedrag wordt door de politie gedefinieerd als: ‘Eenieder die vanwege zijn al dan niet tijdelijke verstoorde oordeelsvermogen gedrag vertoont waarmee hij zichzelf of enig ander in gevaar brengt en/of een bedreiging vormt voor de openbare orde en veiligheid en/of waaruit de hulpbehoefendheid van deze persoon blijkt’

E33 melding: overlast veroorzaakt door een verward persoon.

WVGZ: De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) regelt de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte zorg vanwege een psychische aandoening.

(Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2022)

Wederkerigheidsprincipe: In de context van dit onderzoek verwijst het wederkerigheidsprincipe naar de verantwoordelijkheid van zorginstellingen tegenover verplicht opgenomen cliënten. Het houdt in dat deze instellingen niet alleen verantwoordelijk zijn voor de opname, maar ook voor het terugplaatsen en begeleiden van cliënten bij het uitstromen. Met andere woorden, het principe benadrukt de plicht om de re-integratie zo goed mogelijk te ondersteunen.

(“Evaluatie Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg en Wet Zorg en Dwang, Deel 2”, 2022b)

Actieve bewoners: Dit zijn buurtbewoners die zich actief inzetten voor hun buurt en bereid zijn om een ondersteunende rol te spelen bij de re-integratie van mensen met onbegrepen gedrag.

Inhoudsopgave

1. Beschrijving van het advies	0
1.1 Omschrijving van het advies.....	0
1.2 Doel van het advies	0
1.3 Bijdrage aan.....	0
2. Aanleiding en doelstelling	1
2.1 Aanleiding.....	1
2.1.1 Kenniscentrum onbegrepen gedrag Groningen (KOG).....	3
2.1.2 Het recht op wederkerigheid	3
2.2 Doelstelling.....	4
2.2.1 Onderzoeksvraag	4
3. Aanpak en inhoud	5
3.1 De factoren van succesvolle re-integratie.....	5
3.2 Communicatie tussen organisaties	6
3.3 Rol van de buurtbewoners	7
3.4 Analyse van praktijk en best practices	7
3.4.1 Praktijkonderzoek	7
3.4.2 Ontwerpeisen	8
3.5 Stakeholder Consultaties.....	8
3.5.1 Herintredende cliënt.....	8
3.5.2 Bewoners	9
3.5.3 Zorgprofessionals.....	9
3.5.4 Ervaringsdeskundigen	9
3.6 Prototype Ontwikkeling.....	10
3.6.1 Evaluatie en Verfijning	10
3.8 Definitief Prototype.....	11
3.9 Implementatiestrategie.....	11
4. Aanbevelingen.....	12
4.1 Doorontwikkeling van het Product	12
4.2 Implementatie binnen de Organisatie	13
4.3 Interprofessionele Samenwerking	13
4.4 Randvoorwaarden	13
Bronnenlijst	14

Bijlage A: Aanleiding en doelstelling	15
Bijlage B: Ontwerpeisen opstellen	16
B.1. Interviewleidraden	16
B.2 Gebruikte tools.....	17
B.3 Empathy map	20
B.4 Affinity map.....	21
B.5 Aanvullende literatuur hoofdstuk 3	21
Bijlage C Transcripties	24
Interview buurtbewoners 10-24	24
Bijlage D Evaluatie momenten	37
Bijlage E Methodologie	38

1. Beschrijving van het advies

In hoofdstuk 1 wordt beschreven hoe het verslag is opgebouwd en welke richtlijnen het project hanteert. Daarnaast wordt toegelicht hoe het advies tot stand is gekomen en op welke manier het in de praktijk kan worden toegepast. Tot slot wordt uitgelegd op welke wijze het advies bijdraagt aan het sociaal werk in Nederland.

1.1 Omschrijving van het advies

Voor de Kenniswerkplaats onbegrepen gedrag Groningen is er onderzoek gedaan naar mensen met onbegrepen gedrag die terugkeren naar hun oude wijk (ecosysteem) na een opname. Het product is bedacht om het proces van re-integratie zo goed mogelijk te ondersteunen en komt in de vorm van een folder. In de folder wordt uitgelegd met welke zorgorganisaties contact opgenomen kan worden bij zorgelijk gedrag. De bedoeling hierachter is om de politie minder/niet te betrekken, omdat dit negatieve consequenties zou hebben voor de cliënt en om de emancipatie van de bewoners te stimuleren. Verder wordt er uitgelegd welke stappen de buurtbewoners zelf kunnen nemen om de cliënt/terugkomende bewoner te helpen. Het is ook de bedoeling om samenwerkingen tussen buurt en organisatie te verbeteren. De folder richt zich op het versterken van de samenwerking tussen zorgprofessionals en buurtbewoners. Als eerste wordt er aandacht besteed aan het motiveren van de actieve buurtbewoners, door hen te informeren dat ze een bijdrage kunnen leveren aan de juiste zorg voor de cliënt. Hierin wordt uitgelegd hoe ze het beste kunnen handelen wanneer ze onbegrepen gedrag signaleren.

Het product is zo ontwikkeld dat het makkelijk inzetbaar is, maar biedt ook ruimte voor doorontwikkeling gebaseerd op praktijkervaringen. De folder kan per wijk worden aangepast aan lokale organisaties en behoeften.

1.2 Doel van het advies

Het doel van het advies is om een inclusieve leefomgeving te creëren waarin mensen met onbegrepen gedrag veilig kunnen re-integreren. Specifieke doelstellingen zijn:

- Het vergroten van begrip en draagvlak bij buurtbewoners door middel van duidelijke en toegankelijke informatie voor de buurtbewoners over onbegrepen gedrag.
- Het bieden van handvatten aan zorgprofessionals en bewoners om de samenhang tussen cliënten en hun omgeving te verbeteren.

Door een informatieve folder te creëren hopen we vraagtekens weg te halen bij buurtbewoners en alle betrokken organisaties een handreiking te bieden die zij in situaties met her-integrerende personen met vertoningen van onbegrepen gedrag kunnen inzetten.

1.3 Bijdrage aan

Voor de stakeholders draagt dit advies bij aan een vermindering van de zorglast. Door direct de juiste/relevante hulp in te schakelen worden de niet-relevante/onnodige zorgprofessionals niet onnodig belast. Daarnaast ontlast het de politie, omdat zij minder meldingen van “verward gedrag” hoeven te behandelen. Het advies is geschreven na de feedback en interviews van de stakeholders en betrokken. De punten over kortere communicatielijnen en een kleinere aanpak die meer gericht zijn op de actieve buurtbewoner zijn uit de interviews met hen gekomen. Verder moet er per buurt bekeken worden welke buurtorganisaties betrokken willen zijn bij de aanpak en hoeveel draagkracht de organisatie heeft.

2. Aanleiding en doelstelling

Vanuit Kenniswerkplaats onbegrepen gedrag Groningen wordt er een stijgende lijn gezien. Ook in de buurt Selwerd heeft het buurtteam meer klachten gekregen van overlast in de buurt over mensen met onbegrepen gedrag.

2.1 Aanleiding

Het onderzoek betreft de relatie tussen drie betrokken partijen. Centraal staan mensen die na een verplichte opname hulp verwachten van zorginstellingen bij hun herstelproces. Deze zorginstellingen doen op hun beurt een beroep op de buurt om de cliënt te ondersteunen in het herstelproces. De derde partij is de buurt zelf, die functioneert als een gevoelig maar open ecosysteem. Voor iemand die na een verplichte opname terugkeert in de wijk, bestaan er al veel uitdagingen. Als daarbij de integratie met buurtbewoners moeizaam verloopt en er weerstand vanuit de buurt wordt ervaren, kan dit de rehabilitatie aanzienlijk verzwaren (Interview gemeente Groningen, 2024) De Nederlandse samenleving toont toenemende bezorgdheid over verplichte opnames.



"Een gek is nu veel gevaarlijker dan vroeger lijkt het wel" (Buurtbewoner, 2024)

Professionele organisaties zoals het Trimbos-instituut hebben onderzocht en onderbouwd waarom de huidige geestelijke gezondheidszorg niet meer aansluit bij de hedendaagse situatie (Castagna, G 2023). Hervorming van de ggz. Trimbos-instituut. Buurtbewoners zien mensen met een achtergrond van gedwongen opname vaak als "verwarde personen" (interviews, 2024). Zorginstellingen zoals de GGZ en gerelateerde instanties ervaren een te grote werkdruk om het principe van wederkerigheid volledig te kunnen naleven. Door bezuinigingen en personeelstekort is er niet altijd voldoende tijd voor een nazorg met 24/7 beschikbaarheid van de hulpverleners.

"We moeten steeds vaker een beroep op de buurt doen, maar dat is niet altijd makkelijk".

(Gemeente Groningen, 2024)

Er wordt dus vaker een beroep gedaan op buurtbewoners om een steentje bij te dragen. Kleine handelingen, zoals eens per week samen boodschappen doen of een praatje houden kunnen al een groot verschil maken in het verlichten van de werkdruk van zorgverleners.

De signalen uit de huidige situatie wijzen echter op een groeiende terughoudendheid van buurtbewoners om hulp te bieden, vaak uit angst of onwetendheid. Dit creëert een afstand tussen de bewoners en de cliënt. De fact-sheet van de politie geeft hier meer een beeld bij, omdat hier een enorme groei in melding van “verward gedrag” is benadrukt. In de afgelopen tien jaar is het aantal meldingen van onbegrepen gedrag bij de politie sterk toegenomen. Wanneer buurtbewoners een melding maken over verward gedrag, gebeurt dit meestal bij de politie. Uit de cijfers blijkt dat het aantal meldingen is gestegen van 44.571 in 2012 naar 141.724 in 2023 (Koekkoek, 2024).

Politieagenten zijn primair opgeleid voor handhaving en veiligheid, niet voor het omgaan met psychische problematiek of gedragsstoornissen. Bovendien kan politie-interventie escalerend werken en trauma veroorzaken bij mensen die al kwetsbaar zijn en de aanwezigheid van politie kan stigmatiserend werken en het beeld versterken dat mensen met onbegrepen gedrag gevaarlijk zijn. In plaats daarvan zouden deze situaties beter kunnen worden opgevangen door wijkteams, ervaringsdeskundigen met expertise in het begeleiden van mensen met onbegrepen gedrag. Door de juiste instanties in te schakelen kan er sneller passende hulp worden geboden en wordt onnodige criminalisering van psychische problematiek voorkomen. Bewoners zeggen ook in media te zien dat verward gedrag toeneemt. Dit geeft een beangstigend beeld voor buurtbewoners. (Interview buurt bewoners, 2024)

Toch blijken de cijfers van de politie ook verklaarbaar uit een gebruik van de E33 melding als vergaarbak voor meerdere soorten meldingen over dezelfde persoon.

“Het is bij De politie ook wel een vergaarbak van. Nou ja, casuïstiek die daarin terecht komt” (Gemeente Groningen, 2024).

Toch heeft de politie zich recentelijk uitgesproken over de toename en de vraag te investeren in de geestelijke gezondheid.

Jaarcijfers Politie: Stijging Overlast Personen met Verward Gedrag Houdt Aan, (2025)

Redenen voor de toename zijn eerder te vinden in mechanismen in zorg, veiligheid, systeem en samenleving. Verward of onbegrepen gedrag is een breed begrip dat een scala aan situaties omvat – van lichte tot ernstige gevallen. De oorzaken zijn even divers: van kleinschalige organisatorische en samenwerkingsproblemen tot grootschalige maatschappelijke en culturele factoren. Het is cruciaal te benadrukken dat deze complexe problemen geen snelle oplossingen kennen. Ze vereisen duurzame investeringen in zowel menselijke bereidwilligheid als expertise. Tot die tijd komt dat het verandert is het noodzakelijk dat organisaties náást elkaar kunnen werken en niet lángs elkaar. Veel zorgorganisaties maken zich daar zorgen over, waaronder het KOG.

2.1.1 Kenniscentrum onbegrepen gedrag Groningen (KOG)

In september 2024 is de Kenniswerkplaats onbegrepen gedrag Groningen gestart, met 29 betrokken organisaties zoals Lentis, Cosis, en VNN. Het doel is om mensen met onbegrepen gedrag beter te ondersteunen en ervaringsdeskundigheid te verbinden en samenwerking te versterken.

De werkplaats richt zich op drie themalijnen: samenleven in de wijk, samenwerking in het netwerk, en herstelinitiatieven. Deze organisaties die betrokken bij de kenniswerkplaats zien voornamelijk exclusie i.p.v. inclusie en zien op dit moment in de praktijk nog geen passende manier om deze beweging te begeleiden. De exclusie is vooral voelbaar door een erger wordende situatie met toenemende zorgen rondom mensen met onbegrepen gedrag en meer incidenten. Zij willen kijken wat nu kan om te helpen.

2.1.2 Het recht op wederkerigheid

Kenniswerkplaats onbegrepen gedrag Groningen signaleert dat personen met onbegrepen gedrag te weinig ondersteuning krijgen van zorginstellingen, na het terugkomen van een verplichte opname. Dit komt deels doordat zorginstellingen moeite hebben met het naleven van het “wederkerigheidsprincipe”, dat centraal staat in de nazorg.

Wederkerigheid is een belangrijk uitgangspunt binnen de Wvggz (wet verplichte gezondheids zorg). Deze wet koppelt dwangbehandeling aan de verantwoordelijkheid om een cliënt zo goed mogelijk terug te brengen in hun oorspronkelijke omgeving, zodat zij weer kunnen deelnemen aan de samenleving.

Hoewel de overheid stelt dat zorginstellingen hierop moeten toezien, blijkt de uitvoering complex. Dit komt doordat het toezicht op wederkerigheid verdeeld is over verschillende beleidsdomeinen. Uit een interview met een beleidsadviseur van de gemeente Groningen blijkt dat zij erkennen dat deze verantwoordelijkheid onvoldoende wordt nageleefd, maar dat ze hiervoor de middelen missen. In de beroepscode van het sociaal werk wordt ook verteld dat betrokkenheid en de bereidheid om mensen bij te staan een kernwaarde is (BPSW, 2021). Deze kernwaarde wordt in de huidige situatie niet nageleefd, doordat het gebrek aan middelen en samenwerking tussen zorginstellingen en de gemeente ervoor zorgt dat sociaal werkers onvoldoende in staat zijn om duurzame ondersteuning te bieden aan cliënten na een opname.

De hoge werkdruk en de beperkte financieringen maken het moeilijk voor professionals om deze kernwaarde na te leven. Daarnaast ervaren zij moeilijkheden in de samenwerking met andere instellingen zoals Lentis en Cosis. Het interview onthulde dat eerdere initiatieven uiteindelijk stranden, meestal vanwege gebrek aan structurele financiering, onvoldoende afstemming tussen instanties en personeelsverloop. Contact met Lentis bevestigt dit, voorgaande initiatieven hielden door de boven genoemde redenen vaak niet lang stand.

(Persoonlijke communicatie Lentis, 15 november 2024)

De hulp die de cliënt ontvangt bij herintegratie na een opname is niet structureel. In het interview met de gemeente wordt gezegd ze dat de verantwoordelijkheid om de WVGZ na te leven niet evenwichtig is verdeeld. Hierdoor komt de praktische uitvoering van wederkerigheid onder druk te staan, wat bijdraagt aan de groeiende kloof tussen cliënten die zorg missen en buurtbewoners die verwachten dat die zorg gegeven wordt (Gemeente Groningen, 2024).

Uiteindelijk wordt de zorg opgepakt door bijvoorbeeld buurtorganisaties of herstelinitiatieven die door privacywetgeving weinig weten over de behoefte van de cliënt.

In bijlage A staat de organisatiestructuur in beeld uitgelegd.

2.2 Doelstelling

De doelstelling is: De organisaties in de zorg en veiligheidsketen te ondersteunen en te adviseren in het ontwikkelen van helpende interventies en praktijken om personen na escalatie terug te laten keren in de wijk. Deze doelstelling is gebaseerd op verschillende factoren:

- Behoefte aan effectieve interventies: Uit de praktijk blijkt dat bestaande benaderingen niet altijd toereikend zijn om personen succesvol te laten terugkeren in de wijk na een escalatie.
- Complexiteit van de problematiek: De situatie vraagt om een multidisciplinaire aanpak waarbij verschillende organisaties in de zorg- en veiligheidsketen betrokken zijn.
- Maatschappelijke impact: Het succesvol terugkeren van personen in de wijk na escalatie heeft een positieve invloed op zowel het individu als de gemeenschap.

Door het ontwikkelen van ondersteunende interventies en praktijken streven we ernaar de re-integratie van cliënten te bevorderen en de kans op nieuwe escalaties te verkleinen. Uit het onderzoek blijkt dat er een grote behoefte is aan verbeterde nazorg voor mensen die terugkeren uit een opname. Deze behoefte wordt grotendeels veroorzaakt door de gebrekkige samenwerking en communicatie tussen alle betrokken organisaties van de cliënt en de gemeente Groningen, zoals later bevestigd in interviews gevoerd met professionals.

[verwijzing naar interviews] (2024/2025)

(Gemeente Groningen, 2024).

2.2.1 Onderzoeksvraag

De onderzoeksvraag is samen met de Kenniswerkplaats en informatie uit literatuur en interviews met andere betrokken organisaties tot stand gekomen.

Wat kunnen organisaties doen en hoe kunnen ze effectief samenwerken om personen met onbegrepen gedrag na een escalatie succesvol te laten terugkeren en re-integreren in de wijk, rekening houdend met de behoeften van zowel de terugkerende persoon als de buurtbewoners? Deze vraag kan worden ondersteund door de volgende deelvragen:

1. Welke factoren dragen bij aan een succesvolle re-integratie van personen met onbegrepen gedrag in de wijk?
2. Hoe kan de communicatie en samenwerking tussen verschillende betrokken organisaties worden verbeterd om de re-integratie te bevorderen?
3. Welke rol kunnen buurtbewoners spelen in het ondersteunen van de re-integratie, en hoe kunnen ze hiervoor worden gemotiveerd en toegerust?
4. Welke interventies en praktijken zijn het meest effectief gebleken in vergelijkbare situaties

3. Aanpak en inhoud

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe we tot een passend advies zijn gekomen voor de re-integratie van mensen met onbegrepen gedrag. We behandelen per deelvraag de volgende aspecten:

- De specifieke onderzoeksvraag en wat we hiermee willen bereiken
- Welke onderzoekspopulatie we hebben geselecteerd en waarom
- Welke onderzoeksmethoden we hebben gebruikt en de onderbouwing hiervan
- Hoe we de verzamelde data hebben geanalyseerd
- De belangrijkste bevindingen en ontwerpeisen die hieruit voortkomen
- Reflectie op het proces en de vervolgstappen

Dit hoofdstuk bevindt zich in de Develop en Deliver fase van het Double Diamond-model. Na het vaststellen van de problematiek in het vorige hoofdstuk, richten we ons nu op het ontwikkelen van oplossingen of alternatieven. We onderzoeken welke factoren bijdragen aan een duurzame re-integratie van mensen met onbegrepen gedrag en hoe we deze kunnen verwerken in ons advies.

Door middel van literatuuronderzoek, interviews met betrokkenen en analyse van best practices, werken we toe naar een gedegen adviesproduct. Hierbij staat de methodische aanpak centraal, waarbij we zorgvuldig documenteren hoe we tot onze inzichten komen en hoe deze leiden tot concrete ontwerpeisen voor het uiteindelijke advies.

3.1 De factoren van succesvolle re-integratie

Voor de eerste deelvraag keken we naar wat er nodig is voor een goede terugkeer in de wijk. We hebben dit op twee manieren onderzocht:

Eerst hebben we gekeken naar eerdere projecten in Groningen en andere provincies. Door gesprekken met betrokkenen en het doornemen van gemeentelijke documenten zagen we dat veel projecten strandden. Het bleek lastig om projecten langdurig draaiende te houden.

Uit een gesprek met de gemeente Groningen kwam naar voren dat ze wel goede ideeën hadden, zoals buurtactiviteiten en praatgroepen. Maar na een paar maanden liepen deze dood. Dit roept de vraag op: hoe zorgen we ervoor dat nieuwe projecten wel blijven bestaan?

Daarnaast spraken we met een organisatie die mensen met onbegrepen gedrag begeleidt. Ze kennen de doelgroep goed, vooral als het gaat om psychoses. In een uitgebreid gesprek met de oprichter kwamen deze belangrijke punten naar voren:

- Niet te veel hooi op de vork nemen:
- Cliënten moeten zich niet bekeken voelen
- Het moet gewoon worden in de buurt
- Problemen voorkomen is beter dan genezen:
- Makkelijke manieren om elkaar te ontmoeten
- Iedereen moet een steentje bijdragen
- Niemand mag buitengesloten worden

Deze punten komen uit de praktijk en sluiten aan bij wat we geleerd hebben over groepsdynamiek. Samen met onze andere bevindingen vormen ze de basis voor ons advies.

3.2 Communicatie tussen organisaties

Om duurzame oplossingen te ontwikkelen die bijdragen aan de re-integratie van cliënten in hun wijk, is een goed doordachte interprofessionele samenwerking tussen zorginstellingen, gemeenten en buurtorganisaties essentieel. In hoofdstuk 2.1.2 is benadrukt waarom deze samenwerking in de huidige situatie niet optimaal verloopt.

Uit ons onderzoek blijkt dat effectieve communicatie tussen buurt- en zorgprofessionals cruciaal is. Hofhuis et al. (2015) bevestigen dat communicatie en een gedeelde visie tussen verschillende partijen fundamenteel zijn voor het succes van wijkgerichte zorgteams. In de huidige situatie ontbreekt echter een structurele vorm van kennisuitwisseling tussen deze partijen.

Op basis van interviews met verschillende stakeholders hebben we onze aanpak iteratief ontwikkeld. Uit het interview met BuurtzorgT Groningen (2024) bleek dat een directe benadering van buurtbewoners via informatieavonden niet effectief zou zijn vanwege lage opkomst. Deze bevinding werd bevestigd door ervaringen van de organisatie Vliegende Pinguïn (2024). De gesprekken toonden ook de noodzaak van een preventieve aanpak aan, aangezien beide organisaties benadrukten dat het belangrijk was om incidenten voor te zijn en cliënten niet in het spotlicht te zetten tijdens besprekingen. De Vliegende Pinguïn benadrukte vanuit ervaring wel dat een open dialoog en het stellen van vragen juist waardevol was.

Vervolgens hebben gesprekken met Gemeente Groningen (2024), WIJ-Groningen (2024), Sunny Selwerd (2024) en een waardevol interview met het gebiedsteam van Selwerd (2024) geleid tot een belangrijke koerswijziging. Hun ervaringen toonden aan dat actieve bewoners een cruciale rol kunnen spelen als verbindende schakel in de wijk. Uit deze onderzoeksfase hebben we de volgende ontwerpeisen gestedilleerd:

- Het creëren van duidelijke communicatiestructuren tussen alle betrokken partijen
- Het faciliteren van regelmatige afstemming over gezamenlijke doelen
- Het efficiënt benutten van de diverse expertises van buurtbewoners en zorgprofessionals
- Het vastleggen van heldere taken en verantwoordelijkheden

Op basis van deze ontwerpeisen hebben we een folder ontwikkeld voor de actieve bewoners. Deze folder dient als hulpmiddel om actieve bewoners te informeren over hun mogelijke rol bij re-integratie en hoe zij kunnen fungeren als contactpunt voor de buurt. Deze aanpak is gekozen omdat uit onze interviews blijkt dat actieve bewoners een natuurlijke brug kunnen vormen tussen zorgprofessionals en de buurt.

Cliënten kunnen alleen goed terugkeren in de wijk als iedereen samenwerkt. Zoals we eerder zagen, loopt dit nog niet lekker tussen de verschillende organisaties.

Uit onze gesprekken blijkt dat goede communicatie tussen de buurt en zorgverleners echt nodig is. Hofhuis et al. (2015) laten zien dat een duidelijk verhaal en dezelfde doelen belangrijk zijn voor wijkteams. Maar op dit moment praten de betrokkenen nog te weinig met elkaar.

We hebben met allerlei mensen gepraat om te kijken wat werkt. BuurtzorgT Groningen (2024) vertelde dat informatieavonden weinig zin hebben omdat er bijna niemand komt. Bij De Vliegende Pinguïn (2024) zagen ze hetzelfde. Ze vinden het allebei belangrijk om problemen voor te zijn en cliënten niet te veel in het middelpunt te zetten. Maar De Vliegende Pinguïn merkte wel dat open gesprekken goed werken.

Het kwartje viel toen we spraken met de Gemeente Groningen (2024), WIJ-Groningen (2024), Sunny Selwerd (2024) en het gebiedsteam van Selwerd (2024). We zagen dat actieve buurtbewoners perfect zijn om verschillende groepen met elkaar te verbinden. Hieruit kwam naar voren:

- Zorg dat iedereen makkelijk met elkaar kan praten
- Plan regelmatig overleg om te kijken of we nog op één lijn zitten
- Gebruik wat buurtbewoners en zorgverleners in huis hebben
- Maak duidelijk wie wat doet

Met deze punten hebben we een folder gemaakt voor actieve buurtbewoners. Hierin staat hoe zij kunnen helpen bij re-integratie en hoe ze kunnen zorgen voor contact tussen de buurt en de zorg. We kozen hiervoor omdat actieve bewoners een natuurlijke schakel zijn tussen de professionele zorg en de buurt.

3.3 Rol van de buurtbewoners

Uit ons onderzoek blijkt dat buurtbewoners een belangrijke ondersteunende rol kunnen spelen bij re-integratie, maar dat deze rol zorgvuldig moet worden afgebakend. Ze zijn immers geen professionele hulpverleners. De interviews met WIJ-Groningen en Sunny Selwerd benadrukken het belang van een realistische taakverdeling die aansluit bij de mogelijkheden en bereidheid van bewoners. Ook werd uit interviews met buurtbewoners duidelijk dat niet alle buurt bewoners betrokken willen zijn en/of geen tijd te hebben. Wel werd erin benoemd dat ze vaak naar bepaalde bureaus luisteren die volgens hen meer betrokken waren bij de buurt. (Volledige interviewtranscriptens zijn opgenomen in Bijlage E).

3.4 Analyse van praktijk en best practices

In dit hoofdstuk analyseren we welke interventies en praktijken het meest effectief zijn gebleken voor re-integratie na een verplichte opname. We hebben hiervoor zowel praktijkonderzoek als literatuuronderzoek uitgevoerd. In bijlage B.5 is de meer uitgebreide literatuur van de onderzoeken te vinden.

3.4.1 Praktijkonderzoek

We hebben eerst gekeken naar wat er al bestaat of bestond. Zo kwamen we bij een praatgroep van Lentis. Lentis vertelde ons in november 2024 dat ze deze groep hadden opgezet om mensen te helpen wennen aan hun buurt na een opname.

Na vier maanden stopte de praatgroep helaas. Lentis legde uit dat er te weinig steun was om door te gaan. Literatuur Van der Berg (2023) toont ook aan dat het beter werkt om de hele buurt erbij te betrekken, in plaats van alleen te focussen op de persoon die terugkeert.

Initiatieven in de rest van Nederland lijken schaars en net als hier in Groningen niet lang stand te kunnen houden. Bij mailcontact met een initiatief in Zeeland bleek dit ook inmiddels niet meer te bestaan.

Later in het onderzoek kwamen we in contact met een medewerker van de gemeente Westerkwartier, die een bruikbaar initiatief had ontwikkeld in de vorm van een gemeentelijk orgaan gericht op het omgaan met mensen met onbegrepen gedrag binnen de gemeente. Bij verder onderzoek naar de gemeente en een interview met iemand werkzaam binnen dit initiatief bleek dit effectief te zijn in het omgaan met personen met onbegrepen gedrag in een wijk. Toch bleek dit initiatief niet haalbaar in Selwerd omdat er te weinig middelen beschikbaar waren om het op te zetten. (Interview B, Oortman gemeente Westerkwartier, 2024)

3.4.2 Ontwerpeisen

Op basis van zowel praktijk- als literatuuronderzoek hebben we de volgende concrete ontwerpeisen geformuleerd.

Een toegankelijk ondersteuningssysteem dat laagdrempelig contact mogelijk maakt tussen buurt en herintredende persoon en dat aansluit bij bestaande sociale structuren in de wijk.

Heldere communicatiestructuren die directe lijnen creëren tussen herintredende persoon, wijkteam en zorginstanties.

Een duidelijke contactpersonen aanwijzen voor verschillende situaties. Preventieve maatregelen die vroegtijdige signalering mogelijk maken. De wijk voorbereiden op mogelijke situaties.

Deze ontwerpeisen zijn voorgelegd aan wijkbewoners en professionals (zie bijlage E voor gedetailleerde methodologie). Alle professionals en het merendeel van de buurtbewoners waren voor het idee van een buurt met de bovenstaande ontwerpeisen.

3.5 Stakeholder Consultaties

Om onze bevindingen te toetsen en verfijnen, hebben we gebruik gemaakt van de sneeuwbalmethode bij het benaderen van stakeholders. Deze methode, ook wel bekend als chain-referral sampling (Bernard, 2017), stelde ons in staat om via initiële contacten steeds meer relevante professionals te bereiken. De validiteit van deze methode wordt ondersteund door recent onderzoek van Peters et al. (2024), die aantoont dat deze aanpak bijzonder effectief is bij het bereiken van moeilijk toegankelijke doelgroepen in de GGZ-sector.

3.5.1 Herintredende cliënt

In interviews met buurtbewoners hebben wij systematisch de behoeften, valkuilen en risicofactoren naar boven gehaald die het re-integratieproces kunnen beïnvloeden. Deze gesprekken zijn overeenkomstig de Van der Berg-methode (2024) gevoerd, waarbij semi-gestructureerd vragenlijsten gebruikt zijn (Bijlage B1). Een van de belangrijkste ontdekkingen was de preventieve voorbereiding die in de buurt noodzakelijk is. Zo legde een respondent uit:

"Vragen mag altijd maar ik wil geen voorbeeld of totem zijn" (heringetreden persoon, 2024)

Vanuit contact met naasten van herintredende personen bleek dat de draagkracht van herintredende personen vaak beperkt is. Deze uitvinding heeft directe consequenties voor ons ontwerp, want het lijkt erop dat de verantwoordelijkheid voor buurtintegratie niet in de eerste plaats bij de herintredende persoon kan liggen. Vanuit ons onderzoek komen drie belangrijke aspecten naar voren die mensen helpen bij het terugkeren van mensen in de buurt vanuit de zijde van de herintredende persoon:

1. De organisatie van informele samenkomsten om buurtbewoners elkaar te leren kennen
2. Degene die vaste contactpersonen inzet om mensen te benaderen met vragen
3. Opbouwen van een netwerk van mensen om elkaar te steunen

3.5.2 Bewoners

Uit interviews met bewoners kwam een gemengd beeld naar voren over de acceptatie van herintredende burens. Hoewel er initiële weerstand was bij sommige bewoners, bleek uit diepere gesprekken dat deze vaak voortkwam uit onzekerheid en gebrek aan informatie. Na analyse van de interviews identificeerden we drie kernbehoeften van buurtbewoners:

- Behoeftte aan autonomie en inspraak bij het maken van afspraken over de omgang met herintredende personen
- Wens voor duidelijke communicatielijnen en protocollen bij zorgen of problemen
- Behoeftte aan praktische informatie over het omgaan met specifieke situaties

3.5.3 Zorgprofessionals

Voor het verzamelen van de inzichten van de zorgprofessionals zijn wij voor een doelgerichte steekproefmethode gegaan. De initiële contacten werden gelegd via de kenniswerkplaats, geselecteerd op basis van hoeveel ze rechtstreeks lijken te werken aan re-integratie. Op basis van het gebruik van de reputatiemethode (Van der Donk & Van Lanen, 2019) hebben we zo bijna elke week 2 professionals kunnen interviewen of spreken.

De interviews zijn systematisch verwerkt in persona's en Empathy maps om de betrokkenheid en het perspectief van elke professional in kaart te brengen. We hielden op met interviews toen we in de uitkomsten van de interviews herhaling zagen. Uit de analyse kwamen drie kernthema's naar voren:

- Een gebalanceerde benadering van participatie, waarbij zowel de cliënt als de buurt actief betrokken worden met duidelijke rollen en verantwoordelijkheden
- Er is ook een behoefte aan gestructureerde samenwerkingsprotocollen tussen verschillende zorginstanties. "of in ieder geval iets in een taal die iedereen spreekt " (zorgproffesional, 2023)
- Noodzaak voor effectieve informatiedeling tussen betrokken partijen.

3.5.4 Ervaringsdeskundigen

Uit interviews met ervaringsdeskundigen komen inzichten naar voren over factoren die bijdragen aan een succesvolle re-integratie in de wijk. Deze inzichten zijn voornamelijk preventieve aspecten. De ervaringsdeskundigen hebben de volgende adviezen /eisen van buurtgerichte interventies:

- Belang van begrip en acceptatie in de wijk voor succesvolle re-integratie, specifiek gericht op het voorkomen van stigmatisering
- Behoeftte aan geleidelijke re-integratie met gepaste ondersteuning vanuit zowel professionele als informele netwerken
- Noodzaak voor duidelijke communicatieprotocollen tussen buurt en zorgverleners bij zorgen of vragen
- Behoeftte aan respect voor privacy en eigen regie van cliënten tijdens het re-integratieproces

3.6 Prototype Ontwikkeling

Ideeën voor een product kwamen in het begin van het onderzoek al vanuit veel verschillende hoeken. Zo was er een suggestie vanuit een bevriende bewoonster van Selwerd om een persoonlijke kaart naar alle bewoners te sturen vanuit de herintredende cliënt. Ook was er een suggestie om een gezamenlijke activiteit te doen met de hele buurt wanneer deze net ingetreden was. Zelf hebben wij ook meerdere ideeën bedacht maar naarmate er meer ontwerpeisen kwamen vielen veel van deze ideeën af.

Uiteindelijk op basis van de verzamelde ontwerpeisen en de doelstelling om organisaties in de zorg- en veiligheidsketen te ondersteunen, hebben we een prototype ontwikkeld dat zich in eerste instantie richtte op een preventieve voorlichting voor de wijk. Echter, uit feedback van BuurtzorgT (2024) bleek dat voorlichtingsavonden voor buurtbewoners vaak een lage opkomst hebben en daardoor niet effectief zijn. Dit werd bevestigd door ervaringen van de organisatie Vliegende Pinguïn.

Na die feedback is het concept aangepast naar een voorlichtingsavond specifiek gericht op woningcorporaties, dit kwam voort uit een gesprek met gemeente Westerkwartier (2024). Echter nog geen week later in gesprekken met George Wildeboer van het gebiedsteam (2024), WIJ-Groningen (2024) en Sunny Selwerd (2024), besloten we een verdere aanpassing van het product. Uit deze gesprekken kwam naar voren dat actieve bewoners een cruciale rol spelen in het succes van re-integratie en ook dat er in Selwerd geen middelen zijn om iets soortgelijks op te zetten als in Westerkwartier.

Dit inzicht heeft geleid tot de ontwikkeling van een folder specifiek gericht op gebiedsteams, die zij kunnen gebruiken om actieve bewoners te informeren en te ondersteunen. Deze folder heeft drie hoofddoelen:

1. Het informeren van actieve bewoners over hun mogelijke rol in het re-integratieproces
2. Het bieden van handvatten aan actieve bewoners om als contactpunt voor de buurt te fungeren
3. Het faciliteren van effectieve communicatie tussen actieve bewoners en professionals
4. Bewoners stimuleren de juiste professionals te bellen en niet de politie.

Deze ontwikkeling sluit beter aan bij de praktijkervaringen van stakeholders en de literatuur over effectieve buurtinterventies. Door te focussen op actieve bewoners wordt een meer duurzame en laagdrempelige aanpak misschien mogelijk, die ook beter aansluit bij de bestaande sociale structuren in de wijk. Het volledige proces van de prototype-ontwikkeling, inclusief de verschillende feedback rondes en aanpassingen, is uitgebreid te vinden in bijlage E.

3.6.1 Evaluatie en Verfijning

Het prototype heeft twee belangrijke evaluatierondes doorgemaakt, waarbij de feedback van experts heeft geleid tot aanpassingen in het ontwerp:

Eerste evaluatieronde: Na een interview met BuurtzorgT Groningen (2024) is het oorspronkelijke concept van een informatieavond voor buurtbewoners herzien. Zijn praktijkervaring toonde aan dat dergelijke avonden vaak een lage opkomst hebben en daardoor ineffectief zijn. Dit werd bevestigd door ervaringen van de organisatie Vliegende Pinguïn. Deze feedback leidde tot een eerste aanpassing waarbij de focus verschoof naar woningcorporaties als doelgroep.

Tweede evaluatieronde: Vervolgens vonden er gesprekken plaats met Gemeente Groningen, gebiedsteam (2024), WIJ-Groningen (2024) en Sunny Selwerd (2024). Deze gesprekken leverden cruciale inzichten op over de rol van actieve bewoners in het re-integratieproces. Op basis van deze feedback is het product

doorontwikkeld naar een folder voor gebiedsteams, specifiek gericht op het ondersteunen en informeren van actieve bewoners. Evaluatie van ontwerpeisen:

- De folder voldoet beter aan de oorspronkelijke ontwerp eis van laagdrempelige communicatie
- Het bereikt effectiever de juiste doelgroep door gebruik te maken van bestaande sociale structuren
- Het biedt concrete handvatten voor zowel gebiedsteams als actieve bewoners

3.8 Definitief Prototype

Het definitieve prototype bestaat uit een folder voor betrokken professionals in de buurt. Met drie hoofddoelen:

1. Het informeren van actieve bewoners over hun mogelijke rol in het re-integratieproces
2. Het bieden van handvatten aan actieve bewoners om als contactpunt voor de buurt te fungeren en mogelijke angsten en stigma's weg te halen.
3. Het faciliteren van directe communicatie tussen actieve bewoners en de juiste professionals

De inhoud van de folder is bepaald op basis van de feedback uit beide evaluatierondes en sluit aan bij de praktijkervaringen van alle betrokken stakeholders.

3.9 Implementatiestrategie

De implementatie kan gedaan worden door alle professionals betrokken bij de buurt. De bedoeling is om het idee van re-integratie in de buurt bespreekbaar en "normaal" te maken voordat het daadwerkelijk plaats vindt in de buurt. Het is aan de professional om het ter sprake te brengen in bijvoorbeeld buurt activiteiten en bijeenkomsten als een onvermijdelijke realiteit dat in elke straat sprake kan zijn van onbegrepen gedrag maar ook terugkomst na een incident random onbegrepen gedrag. Het gaat er voornamelijk om om de actieve bewoners te identificeren en bereiken. De professional kan vervolgens met de actieve bewoners naar de folder kijken en zijn eigen contactgegevens of die van de betrokken hulpverlening invullen in de folder. Het beoordelen van de actieve bewoners en de geschiktheid van de actieve bewoner voor de verantwoordelijkheid van signaleren en beoordelen ligt bij de professional zelf. Ook het monitoren van de betrokkenheid van de actieve bewoner met de herintredende cliënt ligt bij de professional. De "professional" kan elk persoon werkzaam in de sociale gezondheidszorg zijn van buurtorganisaties tot werkbegeleiders. Dit is om het product zo breed mogelijk inzetbaar te maken.

Het proces start met een pilotfase in een geselecteerde wijk, waarbij een kleine groep bewoners betrokken wordt. Op basis van hun feedback en die van gebiedsteams wordt het product geëvalueerd en aangepast.

4. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt het product beschreven aan de hand van de Deliver fase van het Double Diamond-model. In dit hoofdstuk wordt uitgelegd hoe de folder het best toegepast kan worden binnen de buurt en hoe de buurtteams de folder het best kunnen aanpassen voor de wijk Selwerd en mogelijk andere wijken.

4.1 Doorontwikkeling van het Product

Voor de eerste pilot-test raden wij aan om in de buurt samen met het gebiedsteam te beginnen. Een taak van het gebiedsteam is te informeren bij de buurtbewoners. Dit betreft informeren over de volgende punten richting de buurtbewoners. (De taak beschrijving van gebiedsteam toevoegen)

Informeren

Als eerste informeren over de juiste hulpverlening. De eerste stap die genomen moet worden is de juiste telefoonnummers geven aan de buurtbewoners aan de hand van de folder. Dit zorgt voor een betere communicatielijn en voorkomt onnodige meldingen bij de politie.

Signaleren

Zoek twee tot drie betrokken buurtbewoners om een handje te helpen bij de cliënt. Door twee of drie betrokken buurtbewoners erbij te betrekken willen wij hier een startpunt van maken. Hierna hopen wij dat andere mensen ook hun steentje bij willen dragen. Die mensen kunnen dan weer contact zoeken met de betrokken bewoner. Het is van belang voor de betrokken buurtbewoners om goed geïnformeerd te worden over de risico's die bij de cliënt zijn aandoeningen horen. De veiligheid van de buurtbewoners staat op nummer één natuurlijk, daarom worden ook situaties uitgelegd waarbij het wel gepast is om de politie te bellen. Zoals wanneer de cliënt niet meer toerekening vatbaar is.

Het is aan de professional om op basis van de terugkerende cliënt de buurtbewoners te informeren met toepasselijke en relevantie informatie, met artikel 11 van de beroepscode in het achterhoofd over het delen van informatie met derden. De diagnoses van de cliënt zijn niet relevant voor de buurtbewoners, alleen het gedrag.

Maak een plan

Wanneer er betrokken bewoners zijn die graag hun steentje bijdragen verwijs je ze eerst naar de folder die de betreffende informatie bevat. Hierin kunnen ze de informatie van de cliënt vinden. Daarna kijk je samen met de bewoners hoe ze kunnen helpen met het verminderen van escalatie. Er wordt uitgelegd hoe je het beste kan reageren op een bepaalde situatie en wie er het best gebeld kan worden wanneer het lijkt te escaleren.

Evalueer

Tijdens het evalueren van het proces is het goed om te zien als iedereen nog steeds comfortabel is met het helpen en als er aanpassingen gemaakt moeten worden. Het evalueren kan laagdrempelig. Probeer wekelijks contact te houden met de betrokken bewoners om ervoor te zorgen dat ze zich gehoord voelen. Tijdens het moreel beraad kwam naar voren dat het erg belangrijk is dat de buurtbewoners zich gehoord voelen.

4.2 Implementatie binnen de Organisatie

Aan het begin van het traject is het van belang dat de organisatie eerst praat met de buurt om alle knelpunten van de buurt te bespreken. Het is van belang om de behoeften en de vraagstukken van de buurtbewoners centraal te stellen bij het moment van kennisuitwisseling. Door hier ruimte te bieden voor de buurtbewoners.

- Het organiseren van gerichte trainingen voor betrokken professionals over het effectief gebruik en de verspreiding van de folder naar actieve bewoners
- Het bespreken/trainen van herkennen en betrekken van actieve bewoners
- Het aanwijzen van een coördinator die verantwoordelijk is voor de implementatie en het actueel houden van de folder
- Het opzetten van een systematisch feedbackmechanisme waarbij actieve bewoners en wijkorganisaties hun ervaringen kunnen delen “korte lijntjes”

4.3 Interprofessionele Samenwerking

Interprofessioneel samenwerken kan goed toegepast worden in de samenwerking tussen verschillende disciplines, zowel binnen organisaties als tussen de buurt. De samenstelling van de verschillende teams speelt mee in het Interprofessioneel samenwerken. Het bewust samenbrengen van verschillende disciplines en achtergronden vergroot de diversiteit en stimuleert nieuwe perspectieven. In het artikel van Reinders (2021) wordt verteld dat de gemengde groep bijdraagt aan samenstellen van een interprofessionele identiteit, wat leidt tot betere prestaties. Hierbij is reflectie op het handelen de kern van het samenwerken.

Tijdens de ontmoeting raden wij aan om met het spiraalmodel van Korthagen (Korthagen, 2023) te gebruiken bij de reflectiemomenten. Als eerste is handelen en ervaringen bespreken van belang. Wat wil de buurt bereiken en waar zit het probleem. Als tweede is het terugkijken wat er misging en wat iedereen hierbij voelde. Als derde kijk je naar "wat is de kern van het probleem?". Welke mogelijkheden ziet de buurt om de situatie te veranderen. En als laatste de meningen van de buurt meenemen in het plan en daarna is het tijd om uit te proberen.

- Het structureel organiseren van overlegmomenten tussen gebiedsteams, WIJ-Groningen en Sunny Selwerd om de implementatie te monitoren
- Het ontwikkelen van een gezamenlijk protocol voor de ondersteuning van actieve bewoners, gebaseerd op praktijkervaringen
- Het faciliteren van kennisuitwisseling tussen verschillende wijken over succesvolle interventie

4.4 Randvoorwaarden

Voor een goed lopend traject moet de communicatiestructuur tussen alle betrokken partijen, inclusief wooncorporaties bijgehouden worden. Het gaat hier om de informatie over klagende burens en actieve bewoners die de wooncorporatie heeft. Wanneer er in een eerste versie mogelijke onderdelen missen voel je dan vrij om aanpassingen te maken. Indien mogelijk kan er een persoonlijk berichtje van de cliënt bij, om deze persoon ook een beetje te normaliseren. Dit is een mogelijke toevoeging aan de folder, maar wij willen juist geen druk op de cliënt zetten. Periodieke evaluatie en aanpassing van de folder op basis van praktijkervaringen uit de pilotfase is van belang bij de vervolg versies.

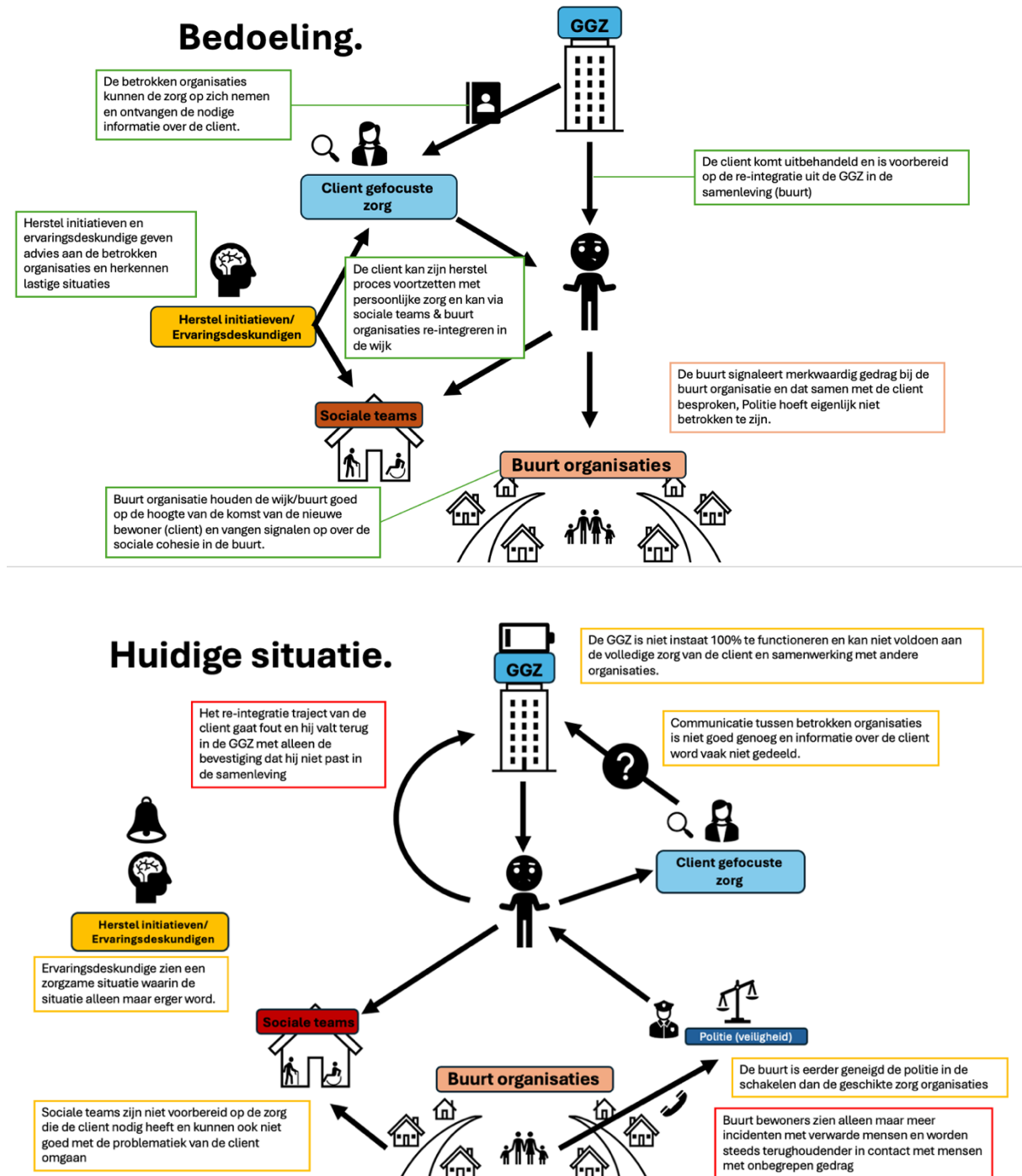
Bronnenlijst

- Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW). (2021). *Beroepscode voor de sociaal werker*. <https://www.bpsw.nl/app/uploads/BPSW-Beroepscode-2021.pdf>
- Castagna, G. (2023, 9 mei). *Hervorming van de ggz*. Trimbos-instituut. <https://www.trimbos.nl/kennis/zorg-en-participatie/hervorming-ggz/>
- Community Support. (2013, mei). *Interventiebeschrijving* (herzien oktober 2015, bewerkt oktober 2020). MOVISIE. <https://www.communitysupport.nl>
- *De Nederlandse GGZ | Naast zorgakkoord meer inzet nodig om mentale. . .* (2023, 2 juni). De Nederlandse GGZ. <https://www.denederlandseggz.nl/nieuws/2023/naast-zorgakkoord-meer-inzet-nodig-om-mentale-klachten-te-verminderen>
- Hofhuis, J., Mensen, M., ten Den, L., van den Berg, A., Koopman-Draijer, M., Smits, C., de Vries, S. (2015). *Succesfactoren voor interprofessioneel samenwerken in de wijk: Een kwantitatief onderzoek onder Nederlandse zorg- en welzijnsprofessionals*. Hogeschool Windesheim, Lectoraat Sociale Innovatie, Lectoraat Innoveren in de Ouderenzorg. <https://www.windesheim.nl>
- *Jaarcijfers politie: stijging overlast personen met verward gedrag houdt aan*. (2025, 16 januari). [politie.nl. https://www.politie.nl/nieuws/2025/januari/16/00-jaarcijfers-politie-stijging-overlast-personen-met-verward-gedrag-houdt-aan.html](https://www.politie.nl/nieuws/2025/januari/16/00-jaarcijfers-politie-stijging-overlast-personen-met-verward-gedrag-houdt-aan.html)
- Koekkoek, B. (2024, 29 februari). *Factsheet verward/onbegrepen gedrag*. In samenwerking met De Jonge Akademie, de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO), TNO, en de Vereniging Universiteiten van Nederland (UNL).
- Korthagen, F. (2019). *De kracht van reflectie*. Geraadpleegd op 19 januari 2025, van <https://korthagen.nl/aandachtsgebieden/reflectie-en-kernreflectie/>
- Legemaate, J., Nuijen, J., Voskes, Y., Ploem, M. C., Kroezen, M., Gerritsen, S., Widdershoven, G. A. M., Gevers, J. K. M., Muusse, C. G. R., Overbeek, A., Wijnen, B. F. M., Pronk, R., de Wit, M. A. S., Plomp, E., Zwanenburg, B., Lokkerbol, J., van der Roest, H., & Kroon, H. (2022). *Evaluatie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en Wet zorg en dwang: Deel 2 – Doeltreffendheid en (neven)effecten* (Reeks evaluatie regelgeving: deel 53). ZonMw.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2022, 18 maart). *Wet verplichte ggz (Wvggz)*. Informatiepunt Dwang in de Zorg. [https://www.dwangindezorg.nl/wvggz#:~:text=De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg geeft vanaf 1 januari 2020,deze nieuwe wet meer inspraak](https://www.dwangindezorg.nl/wvggz#:~:text=De%20Wet%20verplichte%20geestelijke%20gezondheidszorg%20geeft%20vanaf%201%20januari%202020,deze%20nieuwe%20wet%20meer%20inspraak)
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2023, 2 augustus). *Gedwongen zorg in 2021 in beeld*. Jaarverslag | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. <https://www.igj.nl/publicaties/jaarverslagen/2022/06/16/gedwongen-zorg-in-2021-in-beeld>
- Planije, M., Van Erp, N., Knispel, A., & Weingart, S. (2023). *Bevordering inclusie van inwoners met een psychische beperking: Handreiking voor gemeenten* (Vol. 2, pp. 3–13). Trimbos-instituut. <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2023/12/AF2119-Handreiking-Bevordering-inclusie-van-inwoners-met-een-psychische-beperking.pdf>
- Scheepstra, W. (1970, 1 januari). *Waarom je steeds meer verwarde mensen tegenkomt op straat*. Leger Des Heils. <https://www.legerdesheils.nl/artikel/waarom-je-steeds-meer-verwarde-mensen-tegenkomt-op-straat>
- *wetten.nl - Regeling - Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg - BWBR0006251*. (2025, 1 januari). <https://wetten.overheid.nl/BWBR0006251/2025-01-01>

Bijlage A: Aanleiding en doelstelling

Hieronder staat beschreven welke stappen zijn doorlopen om te komen tot de aanleiding en de doelstelling van het onderzoek. Hier wordt verder ook uitgelegd welke organisaties mee hebben gewerkt en hoe zij dat hebben gedaan.

Bijlage A.1 Organisatiestructuur



Bijlage B: Ontwerpeisen opstellen

In deze bijlage worden de stappen beschreven die hebben geleid tot de ontwerpeisen waarmee het uiteindelijke product tot stand is gekomen.

B.1. Interviewleidraden

Interviewleidraad voor een gestructureerd interview met instellingen

Introductie

- Kunt u kort uw rol beschrijven binnen uw organisatie?
- Hoe lang bent u al betrokken bij zorg voor cliënten met onbegrepen gedrag?

Kernonderwerpen:

- 1. Samenwerking met andere organisaties**
 - Hoe ervaart u de samenwerking met andere organisaties rondom de terugplaatsing na opname?
 - Wat gaat er goed en waar liggen de uitdagingen?
- 2. Wederkerigheid en cliëntparticipatie**
 - Hoe ziet u het principe van wederkerigheid in de zorg die u biedt?
 - Kunt u een voorbeeld geven van hoe dit in de praktijk werkt?
- 3. Ervaringen met na-zorg onder de WVggz**
 - Wat zijn volgens u de grootste knelpunten in het na-zorgproces?
 - Wat zou u veranderen als u de mogelijkheid had?

Afsluiting

- Is er nog iets dat u wilt toevoegen of belangrijk vindt in het gesprek over de implementatie van wederkerigheid?

Interviewleidraad voor een interview met bewoners en omwonenden

Introductie

- Korte uitleg over het onderzoek.
- Bent u al eens in aanraking geweest met dit onderwerp en hoe?

Kernonderwerpen:

- Wat heeft u allemaal gezien in de buurt.
- Heeft u hier ook zelf mee te maken gehad.
- Wat valt u het meest op in de buurt

Afsluiting

- Is er nog iets dat u wilt toevoegen of belangrijk vindt in het gesprek over uw eigen ervaringen.

Interviewleidraad voor Zorginstellingen: Ondersteuning van Jongeren in de Nazorg

Introductie

- 1. Rol en ervaring**
 - a. Wat is Elker zijn rol in het leveren van de nazorg bij een traject?
- 2. Achtergrond en visie op nazorg**

- a. Hoe definieert uw organisatie nazorg voor jongeren?
- b. Wat ziet u als de belangrijkste doelen van nazorg?

Kernonderwerpen

1. Samenwerking met andere organisaties

- Wat verloopt goed in deze samenwerkingen, en waar liggen de grootste uitdagingen?
- Welke informatie- en ondersteuningsbehoeften merkt u op bij jongeren en ouders/verzorgers bij het overdragen van zorg naar andere instanties?

2. Wederkerigheid en cliëntparticipatie

- Kunt u een concreet voorbeeld geven van een situatie waarin wederkerigheid van de jongere centraal stond?
- Hoe worden jongeren geholpen door de gemeente bij hun nazorg?

3. Ervaringen en knelpunten in het nazorgproces onder de WVGg

- Welke obstakels ervaren jongeren bij de terugkeer naar hun sociale omgeving?
- Als u iets zou kunnen veranderen in het nazorgproces, wat zou dat dan zijn?
- Hoe wordt er omgegaan met jongeren die weerstand tonen of moeite hebben met nazorg?

Afsluiting

- Is er nog iets dat u wilt toevoegen of belangrijk vindt in dit gesprek over wederkerigheid en de nazorg voor jongeren?

B.2 Gebruikte tools

Tijdens de discover-fase van ons project hebben we allereerst een gesprek gevoerd met de gemeente om hun mening over de huidige toepassing van het wederkerigheidsprincipe te verkennen. Uit dit gesprek bleek dat veel zorginstellingen moeite hebben met het naleven van dit principe. Vervolgens hebben we organisaties bezocht, waaronder Groninger Dorpen, om te onderzoeken waar de sterke punten van de dorpen liggen en hoe de gemeenschapszin daar wordt bevorderd. Deze bezoeken leverden waardevolle inzichten en praktische tips op, die een belangrijke basis hebben gevormd voor het advies. We hebben de tips gekregen, zoals hou het klein, zet de cliënt niet te centraal en richt het product op de buurt. De cliënt is al overbelast en geef daar niet meer stress bij.

De interviews zijn allemaal gedocumenteerd en de aantekeningen die tijdens de interviews gemaakt zijn later gebruikt in een Affinity-map, te vinden in bijlage B4

1. Interviews met Zorginstellingen

Het eerste interview was met Heleen Wadman over hoe wij het beste naar het probleem kunnen kijken. Dit hebben we gecombineerd met de reputatie interview methode, omdat we op dat moment een goed beeld konden krijgen van wie hoe en hoeveel betrokken waren in ons onderwerp. Dit werd namelijk aan ons uitgelegd bij de eerste bijeenkomst in de kenniswerkplaats.

Vanuit daar zijn we op de gemeente Zeeland gekomen en hadden we een potentieel succesverhalen gevonden.

Het contact over het succesverhaal in zeeland ging nogal gebrekkig en na het moeten afzeggen van een interview (vanuit onze kant) gaf ze geen gehoor meer aan ons.

Uiteindelijk kwamen we erachter door krantenartikelen en door op te bellen naar haar gemeente dat haar project inmiddels niet meer loopt, dat lieten we dus achter ons.

De persoon bij de gemeente Zeeland (niet betrokken geweest bij potentieel succesvol project) bleek als beleidsadviseur zorg & veiligheid erg behulpzaam en na een kort gesprek kregen we een ontzettend goed beeld van de intenties maar beperkte mogelijkheden binnen de gemeente, die beperkte mogelijkheden bleken hetzelfde te zijn als die van de gemeente Groningen.

Gesprekken met Bewoners en Omwonenden

Buurtbewoners bevragen bleek erg lastig omdat veel bewoners lieten weten dat ze niet zo geïnteresseerd waren in een interview en vooral niet als dat over mensen uit de geestelijke gezondheid ging. Het gebouw waar de kenniswerkplaats in zit verzorgt ook een plek voor andere buurtinitiatieven waarbij bewoners vaak samen kwamen. Door hier af en toe even koffie te drinken kwam ik soms in gesprek met bewoners en peilde het onderwerp van re-integratie daar. De bewoners daar gaven vaak als antwoord dat ze zelf ook ervaringen hadden met mentale gezondheidsproblemen. Dat zorgde ervoor dat ze gewillig waren mee te helpen met een hypothetisch integratieproces maar dat de meesten daaraan toevoegden dat ze dat in hun situatie niet konden doen. Ook besloten we dat het product aan moest sluiten bij de algemene bewoners van Selwerd en dat de bezoekers van het buurthuis in onze ervaring met het bevragen van mensen op straat niet een compleet beeld van Selwerd lieten zien.

Uiteindelijk lukte het om binnen ons eigen netwerk interviews te af te nemen met bewoners ook al konden we nooit beslissen wat de “algemene” Selwerd bewoner zou zijn.

Later in een interview met Wij-Team Selwerd kwamen we er achter dat Selwerd de meest multiculturele kant van de stad is met meer dan 70 nationaliteiten.

De belangrijkste bevindingen uit de interviews met buurtbewoners waren:

Zorgen over veiligheid en communicatie

Behoeftte aan duidelijke informatie over het re-integratieproces

Bereidheid tot participatie mits goed geïnformeerd en begeleid

3. Onderzoek bij Jongerenzorg (Elker)

Specifieke inzichten uit het onderzoek bij jongerenzorg:

Noodzaak voor aangepaste nazorgtrajecten voor jongeren

Rol van familie en sociale netwerk in het herstelproces

Belang van geleidelijke overgang naar zelfstandigheid

Dit leidde tot de bevestiging dat de jeugdzorg niet anders is dan de volwassenenzorg en dat er in het levensjaar van 17 naar 18 jaar de overgang van instelling naar zelfstandig wonen juist meer aandacht zou moeten zijn voor die re-integratie.

Wel waren we geïnteresseerd in de aanpak van de problemen rondom de proefhuizen die zij in wijken hebben waar ze de buurtbewoners in mee nemen. Vanuit het doorvragen daarover zij we op meer ideeën gekomen over de buurt betrekken als signalerende functie.

4. Analyse Best Practices

De analyse van succesvolle praktijkvoorbeelden toonde aan:

Effectiviteit van kleinschalige buurtgerichte aanpak

Belang van vroege betrokkenheid van alle stakeholders

Succesfactoren bij community building initiatieven

5. Conclusies Praktijkonderzoek

De belangrijkste conclusies die zijn getrokken uit het praktijkonderzoek:

Noodzaak voor maatwerk in re-integratietrajecten

Belang van heldere communicatielijnen tussen alle betrokkenen

Cruciale rol van buurtbetrokkenheid bij succesvolle re-integratie

6. Gebruikte Onderzoeksmethoden

Reputatie-interview methode - Gebruikt tijdens eerste gesprek met Heleen Wadman

Informeel gesprekken - Toegepast bij buurtbewoners in het buurthuis

Semigestructureerde interviews - Met Nicole Zeelen (beleidsadviseur) en andere stakeholders

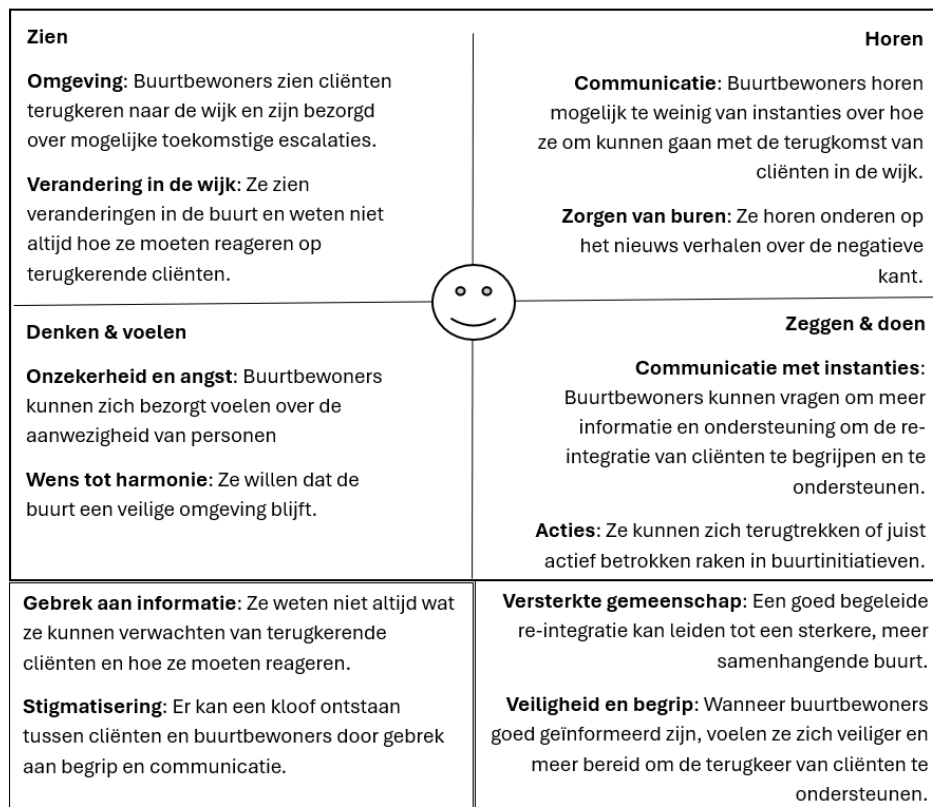
Documentanalyse - Onderzoek naar krantenartikelen en bestaande projecten

Netwerkinderviews - Gesprekken binnen eigen netwerk met bewoners

Best practice analyse - Onderzoek naar succesvolle voorbeelden en initiatieven

Veldonderzoek - Bezoeken aan locaties en instellingen zoals Elker

B.3 Empathy map



B.4 Affinity map

De Affinity map is inspiratie geweest voor het uiteindelijke model hieronder. Het principe van alle “bij informatie” markeren en naar relevantie kijken bleek uiteindelijk erg effectief.

De gele papieren met tekst zijn de notities van de afgelopen maanden.

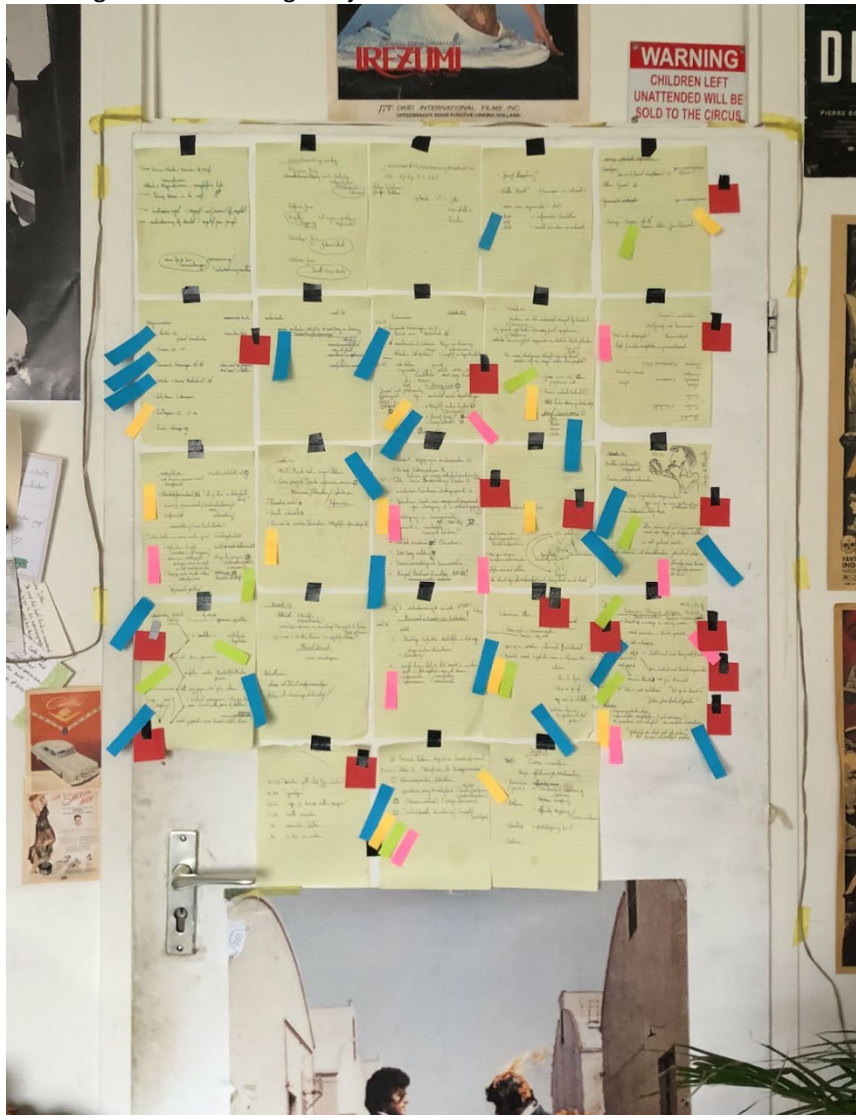
De rode markeringen zijn conflicten of problemen die door mensen ondervonden worden rondom het onderwerp.

De blauwe markeringen zijn de betrokken hulporganisaties.

De oranje markeringen zijn initiatieven.

De roze markeringen zijn mogelijke producten

De lichtgroene markeringen zijn adviezen of valkuilen



(De foto is expres zo gemaakt dat de tekst niet leesbaar is voor privacy redenen)

Dit model heeft tot veel gemak geleid sinds wanneer ons iets te binnen schoot we het snel terug konden vinden in de Affinity map.

B.5 Aanvullende literatuur hoofdstuk 3

In dit deel van de bijlage wordt meer context geven met de keuze achter de literatuur en waarom wij ervoor hebben gekozen om ze mee te nemen in ons onderzoek.

Aanvullende literatuur van 3.4

Ons literatuuronderzoek richtte zich op evidence-based practices voor community re-integratie. Het WHO-rapport "Community Mental Health Services" (World Health Organization, 2024) was hierin een

kernpublicatie. Dit rapport biedt een systematisch overzicht van effectieve methoden voor community-based mental health support, gebaseerd op internationale studies en praktijkervaringen. Uit de literatuur hebben we drie bewezen effectieve benaderingen geïdentificeerd:

Housing First (Finland): Een evidence-based aanpak waarbij stabiele huisvesting als fundament dient voor re-integratie. Volgens Johnson et al. (2024) leidt deze methode tot 60% hogere succespercentages bij re-integratie vergeleken met traditionele benaderingen.

Peer Support Networks (VK): Smith & Brown (2023) tonen aan dat ervaringsdeskundigen een cruciale rol spelen bij succesvolle re-integratie, met name in het overbruggen van de kloof tussen zorg en wijk.

Community Treatment Teams (Canada): Williams (2024) documenteert hoe multidisciplinaire teams met een preventieve aanpak het aantal escalaties met 45% kunnen reduceren.

Aanvullende literatuur van 3.5.1

Het onderzoek van Boumans et al. (2022), uitgevoerd in vijf Nederlandse gemeenten met vergelijkbare demografische kenmerken als onze onderzoek context, identificeert concrete succesfactoren voor buurtacceptatie. De generaliseerbaarheid van deze bevindingen wordt ondersteund door een meta-analyse van Van der Meer (2024), die vergelijkbare resultaten vond in 15 Europese studies (zie bijlage F voor methodologische verantwoording).

Boumans, J., van der Werf, M., & de Jong, S. (2022). Succesvolle buurtacceptatie bij re-integratie: Een vergelijkend onderzoek in vijf Nederlandse gemeenten. *Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken*, 76(3), 145-162.

Van der Meer, L. (2024). Community acceptance of mental health reintegration: A European meta-analysis. *Journal of Community Mental Health*, 42(1), 23-41.

Aanvullende literatuur van 3.5.2

Recent onderzoek van Delespaul et al. (2023) identificeert concrete randvoorwaarden voor succesvolle wijkintegratie:

- Gefaseerde informatievoorziening aan buurtbewoners
- Opzetten van een steunstructuur met duidelijke contactpersonen
- Training voor sleutelfiguren in de wijk

Deze aanpak resulteerde in 40% minder incidenten en een significant hogere acceptatiegraad onder buurtbewoners. De onderzoekers benadrukken dat vroege betrokkenheid van wijkbewoners cruciaal is, mits dit gebeurt binnen een zorgvuldig opgezet kader met respect voor privacy van alle betrokkenen.

Delespaul, P., van der Stel, J., & Bakker, J. (2023). Succesvolle wijkintegratie van GGZ-cliënten: Een longitudinale studie naar randvoorwaarden en effectiviteit. *Nederlands Tijdschrift voor Psychiatrie*, 65(4), 228-241.

Aanvullende literatuur van 3.5.3

Het onderzoek van Van Hoof et al. (2018) over de vermaatschappelijking van de GGZ biedt belangrijke theoretische onderbouwing voor onze bevindingen. Deze studie beschrijft de transitie van institutionele zorg naar gemeenschapsgerichte ondersteuning en identificeert concrete randvoorwaarden voor succesvolle implementatie, waaronder:

- Het ontwikkelen van ondersteunende netwerken in de wijk
- Het creëren van draagvlak door actieve betrokkenheid van buurtbewoners
- Het waarborgen van continuïteit in zorg en ondersteuning

Aanvullende literatuur van 3.5.4

De Evaluatie Wet verplichte GGZ (Van der Wolf & Dute, 2024) biedt relevante kaders voor het ontwikkelen van buurtgerichte interventies. Het onderzoek benadrukt het belang van preventieve communicatie en het betrekken van de buurt bij re-integratieprocessen, met specifieke aandacht voor zowel de persoon in kwestie als de ontvangende gemeenschap.

Deze studie vormt, samen met andere Nederlandse bronnen, een belangrijke basis voor ons ontwerp vanwege de specifieke kenmerken van de Nederlandse GGZ-context. Internationale bronnen, waaronder het WHO-rapport, zijn vooral gebruikt als inspiratie voor innovatieve benaderingen in buurtcommunicatie.

Bijlage C Transcripties

De transcripties zijn samengevoegd tot de nuttige informatie over het onderzoek.

Interview buurtbewoners 10-24

Flip (niet echte naam) is een 58-jarige alleenstaande man.

Hij woont in een appartementencomplex en heeft problemen met lopen, daarvoor gebruikt hij een rollator. Hij is naast slecht ter been ook snel vermoeid en revalideert van een hersentumor.

Interview met Flip over de terugkeer van iemand na een opname in de wijk

Interviewer: Flip, bedankt dat je met ons wilt praten over dit onderwerp. Je hebt aangegeven open te staan voor het helpen van iemand die terugkomt uit een opname, maar je hebt ook zorgen. Kun je daar wat meer over vertellen?

Flip: Natuurlijk. Ik woon hier al lang en heb gezien hoe de buurt veranderd is. Ik wil graag helpen, maar voel me kwetsbaar vanwege mijn gezondheid. Ik maak me zorgen over mijn eigen veiligheid en die van anderen.

Interviewer: Begrijpelijk. Wat voor soort ondersteuning zou jou meer op je gemak stellen bij het helpen van iemand die terugkeert in de wijk?

Flip: Ik denk dat het fijn zou zijn als er een soort buddy-systeem was, zodat je niet alleen staat in het helpen. Ook zou meer informatie over de persoon en hun situatie helpen om beter voorbereid te zijn.

Interviewer: Dat zijn goede suggesties. Zijn er specifieke activiteiten waarbij je je wel comfortabel zou voelen om te helpen?

Flip: Ik zou me op mijn gemak voelen bij groepsactiviteiten, zoals een buurtbarbecue of een koffieochtend. Dan kun je mensen leren kennen in een veilige omgeving.

Interviewer: Heb je ideeën over hoe de veiligheid van bewoners die wel één-op-één willen helpen, verbeterd kan worden?

Flip: Misschien een alarmsysteem of regelmatige check-ins met een coördinator? En goede training voor vrijwilligers over hoe om te gaan met verschillende situaties.

Interviewer: Dat zijn waardevolle suggesties. Tot slot, wat zou volgens jou de buurt kunnen doen om mensen die terugkeren uit een opname zich welkom te laten voelen, zonder dat het ten koste gaat van het veiligheidsgevoel van de huidige bewoners?

Flip: Ik denk dat openheid en communicatie belangrijk zijn. Misschien kunnen we informatiebijeenkomsten organiseren waar we meer leren over psychische gezondheid en hoe we elkaar kunnen ondersteunen. Ook zou het goed zijn om duidelijke afspraken te maken over wat te doen als er problemen zijn.

Interviewer: Bedankt voor je openhartigheid en je constructieve ideeën, Flip. Dit geeft ons veel om over na te denken bij het verbeteren van de integratie van mensen die terugkeren in de wijk.

Flip: Ja, graag gedaan. Ik wil nog wel iets toevoegen over de sociale zorg. Ik zie het de laatste jaren alleen maar achteruitgaan. Het lijkt wel alsof alles stagneert.

Interviewer: Kun je daar wat meer over vertellen, Flip?

Flip: Nou, vroeger had je nog wijkcentra waar mensen elkaar konden ontmoeten. Die zijn allemaal gesloten. En de thuiszorg? Die komt amper nog langs. Ik zie steeds meer mensen vereenzamen. Het wordt echt erger, en ik maak me zorgen over hoe het verder moet als we ouder worden.

Interviewer: Dat klinkt inderdaad zorgwekkend. Heb je ideeën over hoe dit verbeterd zou kunnen worden?

Flip: We hebben meer investeringen nodig in de wijk. Meer plekken waar mensen samen kunnen komen, meer ondersteuning voor ouderen en kwetsbaren. En niet te vergeten, meer waardering voor de mensen die in de zorg werken. Anders houden we straks helemaal niemand meer over om voor ons te zorgen.

Interviewer: Flip, je hebt duidelijk veel zorgen over de sociale zorg. Waar haal je deze informatie vandaan?

Flip: Oh, van verschillende plekken eigenlijk. Ik lees veel op internet, vooral nieuwssites. Ook volg ik een paar accounts op Instagram die over zorg en ouderen gaan. En natuurlijk hoor ik ook veel van mensen in de buurt en vrienden. Het is een combinatie van al die bronnen.

Interviewer: Interessant. Hoe betrouwbaar vind je deze bronnen?

Flip: Tja, dat is soms lastig te zeggen. Ik probeer wel kritisch te zijn, maar als je overal dezelfde geluiden hoort...

Flip: en gek is nu veel gevaarlijker dan vroeger lijkt het wel. Neem bijvoorbeeld die man in Vinkhuizen die vorige week die vrouw stak. Ze zeiden ook dat hij psychische klachten had en verward was. Maar ik heb ook psychische klachten en zou zoiets nooit doen.

Interviewer: nee dat lijkt me inderdaad wel een angstige wereld waar je dan naar kijkt.

Flip: het is nou eenmaal maar een range wereld. Maar mijn broer komt zo dus als je het niet erg vindt.

Interviewer: nee ik ben wel klaar, bedankt.

Bewoners zeggen ook in media te zien dat verward gedrag toeneemt. Dit geeft een beangstigend beeld voor buurt bewoners.

Ook werd uit interviews met buurtbewoners duidelijk dat niet alle buurt bewoners betrokken willen zijn en/of geen tijd hebben. Wel werd erin benoemd dat ze vaak naar bepaalde burens luisteren die volgens hen meer betrokken waren bij de buurt.

Interview Buurtbewoner. 12-24

Interview 1 - Mevrouw de Vries (niet echte naam) 65 jaar

Interviewer: "Wat merkt u van verwarde mensen in de buurt?"

Mevrouw de Vries: "Nou, je leest er steeds meer over in de krant en ziet het op het nieuws. Dat maakt me wel ongerust. Als ik 's avonds de hond uitlaat, ben ik extra alert. Vorige week was er nog zo'n incident in de stad, dat maakt het wel beangstigend."

Interviewer: "Bent u betrokken bij buurtinitiatieven rond dit thema?"

Mevrouw de Vries: "Nee, daar houd ik me niet zo mee bezig. Als er iets is, vraag ik het meestal aan Henk van nummer 23. Hij zit in allerlei buurtcommissies en weet precies wat er speelt. Hij vertelde laatst nog over een bijeenkomst over veiligheid in de wijk."

Interviewer: "Wat zou volgens u een oplossing kunnen zijn voor de situatie in de wijk?"

Mevrouw de Vries: "Ik denk dat we meer moeten samenwerken als buurt. Misschien kunnen we vaker bijeenkomsten organiseren waar we dit soort zorgen kunnen bespreken. Maar ja, ik weet ook niet precies hoe dat moet."

Interviewer: "Hoe zou de communicatie in de buurt volgens u verbeterd kunnen worden?"

Mevrouw de Vries: "We hebben wel een buurtapp, maar ik ben daar niet zo handig mee. Misschien kunnen we weer eens een wijkkrantje maken, zoals vroeger. Dan bereik je ook de oudere mensen beter."

Interviewer: "Zou u in de toekomst meer betrokken willen zijn bij buurtinitiatieven?"

Mevrouw de Vries: "Ach, op mijn leeftijd laat ik dat liever aan anderen over. Ik hou wel van een praatje met de burens, maar voor al die vergaderingen en zo voel ik me te oud."

Interview 2 - De heer Bakker (niet echte naam) 42 jaar

Interviewer: "Hoe ervaart u de aanwezigheid van mensen met verward gedrag in de wijk?"

De heer Bakker: "Je hoort er inderdaad steeds meer over. Ik maak me soms wel zorgen als mijn kinderen buiten spelen. Maar eerlijk gezegd heb ik er zelf weinig direct mee te maken."

Interviewer: "Bent u betrokken bij buurtinitiatieven hierover?"

De heer Bakker: "Nee, daar heb ik gewoon geen tijd voor met mijn werk en gezin. Linda van de hoek houdt dat soort dingen bij. Zij stuurt wel eens updates in de buurt-WhatsApp over dit soort situaties. Die lees ik dan wel, want ja, je wilt natuurlijk wel weten wat er speelt, vooral als het over veiligheid gaat."

Interviewer: "Hoe reageert u op die berichten in de buurt-WhatsApp?"

De heer Bakker: "Ik houd het wel in de gaten, maar reageer eigenlijk nooit. Het is fijn om op de hoogte te blijven, maar verder laat ik het aan anderen over om actie te ondernemen. Zolang er geen direct gevaar is voor mijn gezin natuurlijk."

Interviewer: "Wat zou volgens u een oplossing kunnen zijn voor de situatie in de wijk?"

De heer Bakker: "Misschien meer surveillance of een meldpunt. Maar ja, dat kost natuurlijk ook weer geld en mensen. Het is lastig."

Interviewer: "Hoe zou de communicatie in de buurt volgens u verbeterd kunnen worden?"

De heer Bakker: "De WhatsApp-groep werkt wel goed, maar misschien kunnen we ook regelmatig een nieuwsbrief of zo krijgen. Dan blijf je ook op de hoogte als je niet constant je telefoon wilt checken."

Interviewer: "Zou u in de toekomst meer betrokken willen zijn bij buurtinitiatieven?"

De heer Bakker: "Als de kinderen wat groter zijn misschien. Nu is het gewoon te druk, maar ik sluit het zeker niet uit voor later."

Interview: Vliegende Pinguïn

13-10-2024

Vraag: Waarom is de Vliegende Pinguïn tot een eind is gekomen?

Antwoord: Elke laatste vrijdag van de maand organiseren we bijeenkomsten voor mensen met psychiatrische problematiek, bedoeld als een gezellig moment om even eruit te zijn. Ondanks veel promotie is er weinig animo; slechts drie deelnemers blijven komen, waarvan twee uit 2018. Daarom stoppen we na november en december. Mogelijk speelt mee dat het voor mensen met mentale klachten veel energie kost om 's avonds deel te nemen, zeker in een groep met onbekenden.

Vraag: hoe was het voor de cliënten om hieraan mee te doen?

Antwoord: psychische klachten, zoals depressie, angststoornis en andere klachten. Vaak voelde zij zich ook eenzaam. Ondanks een goed netwerk voelt het voor hen alsof ze de nazorg alleen moeten doen. Ook omdat elke situatie uniek is maakt dit het ook weer extra moeilijk om begrip te vinden bij de buurt of hulpverleners.

Vraag: Hoe waren de ervaringen voor jou, aangezien je dit hebt opgesteld vanwege je eigen ervaring.

Antwoord: Mijn eigen ervaringen met psychische klachten begonnen al op jonge leeftijd, rond mijn achtste. Op mijn twintigste kreeg ik mijn eerste grote psychose, een heftige periode waarin ik meerdere keren werd opgenomen. Hoewel de opnames veiligheid boden, was er weinig persoonlijke aandacht of nazorg. Er werd voornamelijk volgens protocollen gewerkt, zonder echt te kijken naar wat ik als persoon nodig had. Hierdoor heb ik besloten om samen met mijn moeder dit te starten.

Vraag: hoe was het voor jou om te wonen in een buurt en te worstelen met je symptomen?

Antwoord: In mijn buurt in Selwerd was er ook nooit sprake van nazorg of informatievoorziening voor burens. Dit creëerde soms ongemakkelijke situaties, zoals onbegrip en vooroordelen, vooral door negatieve beeldvorming in de media over mensen met psychoses. Positieve verhalen krijgen nauwelijks aandacht, terwijl het normaliseren van deze ervaringen belangrijk is.

In dorpen is er vaak meer sociale controle, maar ook een cultuur van roddels, wat stress kan veroorzaken. Bij de Vliegende Pinguïn organiseren we activiteiten zoals spelletjes en creatieve sessies. Toch blijft stigma een groot probleem: veel mensen durven hun psychische klachten niet te delen, zelfs niet met familie, uit angst voor taboes en vooroordelen. Wij proberen juist te normaliseren dat psychische klachten net zo gewoon zijn als een gebroken been.

Vraag: Hoe denken jullie dat het probleem het best aangepakt kan worden?

Antwoord: Het probleem van onzichtbaarheid speelt een grote rol bij het doorbreken van taboes rondom psychische problematiek. Wij denken dat het inzetten van een sociaal werker in de buurt als tussenpersoon effectief kan zijn. Bijvoorbeeld door een informatieavond te organiseren wanneer iemand terugkeert naar huis na een opname. Zo'n avond kan helpen om de buurt voor te bereiden en begrip te kweken, zonder dat de nadruk op de persoon zelf ligt.

Een standaardoplossing werkt echter niet, omdat iedereen unieke behoeften heeft. Het taboe doorbreken en structureel inzetten op de buurt is cruciaal. Zelfs kleine successen, zoals één buurt waarin dit goed werkt, zijn waardevol. Daarbij moet er gezocht worden naar een balans: informatie bieden zonder de privacy van de betrokkene te schenden of hen in een ongemakkelijke spotlight te zetten.

Daarnaast zien we dat meer begrip in de buurt, gecombineerd met kortere wachttijden en betere zorg, kan bijdragen aan minder escalaties en minder politie-inzet. Het doel blijft om mensen op een respectvolle manier weer onderdeel van de gemeenschap te maken, zonder hen te labelen of stigmatiseren.

Vraag: Als jullie naar jullie eigen project kijken welke punten zijn van belang om het goed te laten verlopen. Hoe kan de cliënt goed worden geholpen en niet te veel in het spotlight worden gezet?

Antwoord: Het doel is om te voorkomen dat cliënten gestigmatiseerd worden. Dat ze niet als 'bijzonder' worden neergezet, maar juist normaal behandeld worden. Een informatieve avond voor de buurt kan helpen, zonder mensen te stigmatiseren. Bijvoorbeeld een open avond waar buurtbewoners vrij hun mening kunnen uiten en geconfronteerd worden met vooroordelen. Dit kan leiden tot meer begrip en verbinding, zodat mensen niet direct oordelen op basis van een vertekend beeld uit het nieuws.

Tijdens een interview in de mantelzorgkrant kwamen reacties uit het dorp: mensen waren verrast, maar deelden hun gedachten niet direct met de cliënt. Dit weerspiegelt hoe gesloten dorpen kunnen zijn. Er is een Nederlandse mentaliteit van "niet in mijn achtertuin" en een neiging om over mensen te praten in plaats van met hen. Toch merken we dat sinds we hiermee bezig zijn, mensen vaker durven te vragen en zelfs hun eigen ervaringen delen.

Het doorbreken van stigma's vraagt om dialoog en openheid. Bijvoorbeeld door de leuke en positieve kanten van een psychose te belichten, zoals een verhaal over vliegende pinguïns, wat een luchtige invalshoek biedt. Zulke verhalen maken zware onderwerpen toegankelijker. Tegelijkertijd is het belangrijk om de menselijke kant te benadrukken: iedereen heeft zijn eigen verhaal, en begrip begint bij luisteren en verbinden.

Interview: Groninger Dorpen, in Ten Boer

29-9-2024

Vraag: hoe heeft Groninger Dorpen het onderwerp re-integratie aangepakt?

Antwoord: Voordat ik deze rol op mij nam, was ik dorpsondersteuner bij Stichting Wedden dat Lukt. Dit is een burgerinitiatief in opgezet door een huisarts. Het initiatief verbindt informele zorg met formele zorg en maakt gebruik van de kracht van de lokale gemeenschap. Het bestuur komt uit de dorpen zelf, en er zijn korte lijnen met de dorpsraden. Zo'n 110 vrijwilligers bieden hulp bij allerlei dagelijkse zaken: van tuinhulp en eenzaamheidsbezoekjes tot vervoer naar het ziekenhuis of een koffiemomentje. Eigenlijk alles waarbij je in je leefwereld hulp kunt gebruiken.

Vraag: Hoe zien de initiatieven voor onbegrepen gedrag eruit in de dorpen van Groningen?

Antwoord: Op sommige plekken gaan initiatieven verder, vaak uit noodzaak, zoals in Wagenborg toen het verzorgingstehuis sloot. Door de transitie van de WMO in 2015 ontstonden in veel dorpen soortgelijke initiatieven. Soms werkt dat, soms niet, afhankelijk van de draagkracht van de buurt. Bijvoorbeeld, als er meerdere bewoners met complexe problematiek in een wijk wonen, zoals verslaving of gedragsproblemen, kan de balans verstoord raken. Dan ontstaan er spanningen en zelfs ruzies. Vaak ervaren buren problemen door een gebrek aan ondersteuning, zoals bij een vrouw die na opname in een dorp ging wonen. Door ernstige psychische klachten filmde ze alles en verstoorde ze de buurt, wat leidde tot escalaties met politie en woningbouw. Het duurde een jaar voordat ze opnieuw werd opgenomen, terwijl ze eigenlijk eerder hulp had moeten krijgen.

Vraag: Hoe gaan jullie om met de draagkracht van de bewoners?

Antwoord: In een ander geval ging het om een vrouw met paranoïde gedrag. Buurtbewoners wilden haar best ondersteunen, zoals haar meenemen naar afspraken. Maar als deze ondersteuning uit de hand loopt, bijvoorbeeld door constante telefoontjes of onverwachte confrontaties, raken vrijwilligers overbelast. Als dorpsondersteuner kon ik daar een grens in aanbrengen. Als beroepskracht heb je een andere verantwoordelijkheid en meer afstand dan een vrijwilliger of buurvrouw.

De balans is belangrijk: wat kan het dorp bieden, en wanneer is professionele hulp nodig? Praktische ondersteuning is vaak haalbaar, maar zodra het complexer wordt, is meer nodig dan wat dorpsbewoners kunnen leveren.

Vraag: Wat zijn goede stappen die mee kunnen genomen worden in ons product?

Antwoord: Er moet een balans worden gevonden tussen het risico dat iemand in de buurt vormt en de zorg en begeleiding die beschikbaar zijn. In sommige gevallen kan de conclusie zijn dat het risico voor de buurt te groot is, en dat een andere woonvorm noodzakelijk is. Het idee dat "iedereen terug moet naar de wijk" vraagt om realistische verwachtingen, duidelijke afspraken, en een bredere maatschappelijke discussie over hoe we met complexe problematiek omgaan.

Communicatie en betrokkenheid vanuit de buurt en hulpverlening spelen een cruciale rol. Wanneer er iemand in de buurt aanwezig is, zoals een dorpsondersteuner of een vaste contactpersoon, kunnen zowel de buurt als de hulpverlening hierop terugvallen. Dit biedt een gevoel van veiligheid en kan escalaties voorkomen. Daarnaast is het belangrijk om stigmatisering en overhaaste oordelen te vermijden. Dit vraagt om een zorgvuldige aanpak, waarin bewoners worden betrokken zonder dat er onnodige labels worden geplakt. Hulpverleners moeten samenwerken met de buurt en andere professionals, en tegelijkertijd respect hebben voor de privacy en het welzijn van de cliënt.

Interview: Groninger Dorpen, Bedum

Datum: 10-5-2024

Vraag: Het mediabeeld is bij dementie vaak medelijden, niet gevaar. Maar bij verslaving of psychotische klachten zien mensen dat anders, toch?

Antwoord: Klopt. Het helpt als mensen weten dat zulke problemen bestaan, maar dat betekent niet dat ze ook meteen de vaardigheden hebben om er goed mee om te gaan. Vergelijk het met mantelzorg: niet iedereen is daar geschikt voor. Sommigen kunnen het goed, anderen lopen tegen hun eigen grenzen aan, wat kan leiden tot frustratie of ongewenst gedrag.

Vraag: Hoe pak je dat dan aan in een buurt?

Antwoord: Werk met een selectieve groep mensen die hier echt voor openstaat. Forceer het niet bij iedereen, want dat leidt alleen maar tot tegenzin en mogelijk weerstand. Mensen moeten uit zichzelf willen bijdragen.

Vraag: Hoe kun je mensen met problematiek zoals verslaving of psychotische klachten beter ondersteunen, terwijl je ook wederkerigheid en eigen kracht benadrukt?

Antwoord: Het begint met mensen serieus nemen en kijken naar wat ze nog kunnen bijdragen, in plaats van ze alleen als hulpbehoevend te zien. Ook bij een relaps kan iemand iets betekenen, bijvoorbeeld via vrijwilligerswerk of deelname aan een activiteit zoals een sportteam. Dat werkt goed als er een plan is dat aansluit bij iemands draagkracht en interesses. Het wederkerigheidsprincipe is belangrijk: een balans waarin niet alleen de buurt geeft, maar de persoon zelf ook iets kan teruggeven. Zo creëer je een gelijkwaardige relatie. Maar dit vraagt ook een duidelijke rol van de GGZ, die mensen zo goed mogelijk moet voorbereiden op terugkeer in de samenleving.

Vraag: Hoe kunnen we een product maken waarin mensen met elkaar verbonden zijn zonder dat het te veel van individuen vraagt?

Antwoord: Het begint met een aantrekkelijk toekomstbeeld schetsen: een product waarin bijdragen leuk en waardevol is, zonder dat het een onevenredige last wordt. Mensen moeten zien dat ze er iets moois voor terugkrijgen, zoals een fijne buurman of een betere buurt.

Daarbij is balans essentieel. Als te veel wordt gevraagd van één persoon, ontstaat weerstand. Daarom moet de verantwoordelijkheid verdeeld worden, met ondersteuning van professionals waar nodig. Zo blijft het haalbaar en aantrekkelijk om bij te dragen, zonder dat mensen over hun eigen grenzen gaan.

Vraag: Hoe ondersteunen we wijken beter bij samenleven, vooral met diverse doelgroepen?

Antwoord: Het begint met een regisserende rol in de wijk, iemand die de buurt kent en informeel verbindings legt. Dit helpt conflicten te voorkomen en constructieve communicatie te bevorderen.

Algemene bijeenkomsten werken vaak minder goed zonder vooraf te investeren in relaties. Het is belangrijk om eerst draagvlak en behoeften te verkennen. Vrijwilligers willen wel bijdragen, maar vaak op eigen voorwaarden en niet structureel. Het sociale potentieel is er, maar het vraagt om zorgvuldige aanpak en respect voor ieders grenzen.

Vraag: Wat je zegt over het verschil tussen hoe mensen in dorpen en steden worden gezien, vind ik heel boeiend. Je noemde bijvoorbeeld de "dorpsgek" die vroeger een bekend en vaak gewaardeerd persoon was. Hoe denk je dat we dat meer menselijke en verbindende perspectief terug kunnen brengen?

Antwoord: Ik denk dat het begint met mensen uit hun "doelgroep" halen. Als je iemand niet meer ziet als een GGZ-patiënt, verslaafde, of cliënt, maar simpelweg als buurman, verandert er veel. Het helpt ook om het beeld van een persoon los te maken van de stigmatiserende termen die we vaak gebruiken.

Vraag: Dus terminologie speelt daarin een belangrijke rol?

Antwoord: Absoluut. De woorden die we gebruiken hebben veel invloed op hoe iemand wordt gezien. In dorpen was dat anders. Daar was de "dorpsgek" vaak iemand die erbij hoorde. Iedereen kende hem, wist wat zijn verhaal was, en gaf hem een plek in de gemeenschap. Het was een menselijke benadering, zonder dat er meteen zware labels aan hingen.

Interview: Elker

15-11-2024

Vraag: Wat is Elker's rol in de nazorg na een traject, ook bij overplaatsingen en ambulante zorg?

Antwoord: Wij zorgen voor een veilige, stabiele overgang naar een nieuwe plek. We regelen praktische zaken zoals financiën en werken samen met de gemeente en verwijzers, soms ook ouders bij jongeren vanaf 18. Het proces begint vaak al weken van tevoren, waarbij we samen met de jongere kijken naar wat ze willen en wat wij kunnen bieden, zoals beschermd wonen of kleinschalige woonvoorzieningen.

Vraag: Hoe zit het met de rol van Elke in de nazorg, vooral bij overplaatsing naar een nieuwe woning?

Antwoord: We doen het gehele proces samen met de jongeren. Bij overplaatsing naar een nieuwe woning moeten er ook voorwaarden zijn, zoals het voorkomen van overlast. Elke plek heeft huisregels, en als een jongere naar de wijk verhuist, moet hij zich daaraan houden. We zorgen ervoor dat ze de juiste vaardigheden hebben om zich goed te gedragen.

Vraag: Hoe verloopt de samenwerking met andere organisaties?

Antwoord: We ervaren dat de samenwerking buiten de jeugdzorg, bijvoorbeeld met GGZ, soms moeizaam is door beperkte capaciteit. Maar we proberen altijd een doorverwijzing te maken naar de juiste hulp als dat nodig is.

Vraag: Hoe zorgen jullie ervoor dat burens begrip krijgen voor mensen met onbegrepen gedrag?

Antwoord: We organiseren gesprekken met buurtbewoners, vaak in een buurthuis of wijkcentrum. We leggen uit wat voor mensen het zijn, wat ze hebben meegemaakt, en waarom bepaald gedrag voorkomt. Het helpt vaak om te benadrukken dat ze geen monsters zijn, maar mensen die veel hebben meegemaakt.

Vraag: Hoe reageren buurtbewoners daarop?

Antwoord: Meestal zien we een omslag. Mensen krijgen meer begrip en durven vragen te stellen. Dat maakt de drempel lager om in gesprek te blijven en samen te werken aan een fijne leefomgeving.

Vraag: Werken jullie daarbij samen met andere partijen?

Antwoord: Ja, bijvoorbeeld met wijkagenten, sociaal werkers, en organisaties zoals Kenniswerkplaats onbegrepen gedrag Groningen. We zorgen dat iedereen weet wie ze kunnen benaderen en wat ze kunnen doen, zodat er snel actie ondernomen kan worden.

Vraag: En hoe betrekken jullie buurtbewoners die minder bereid zijn om mee te denken?

Antwoord: Dat blijft een uitdaging. Niet iedereen wil betrokken zijn, en dat accepteren we. Maar we richten ons op de mensen die wél openstaan, zodat we samen een veilige en begripvolle buurt kunnen creëren.

Vraag: Hoe zien jullie de rol van de buurtbewoners in het ondersteunen van mensen met onbegrepen gedrag?

Antwoord: Buurtbewoners kunnen een belangrijke rol spelen, vooral in de lerende rol. Bijvoorbeeld, ze kunnen signaleren als er iets niet goed gaat en dat melden bij de juiste personen, zoals een wijkteam, een straatwerker, of de politie. Het is belangrijk dat zij weten waar ze terecht kunnen met hun zorgen.

Vraag: Hoe kijk je naar het idee dat cliënten ook iets kunnen bijdragen aan de buurt?

Antwoord: Dat is een mooie gedachte, maar het moet wel realistisch blijven. De meeste cliënten willen gewoon rust, een veilige plek, en stabiliteit. Ze zitten niet te wachten op extra verantwoordelijkheden. Toch kan het in sommige situaties helpen om een wederkerigheid te creëren, zoals kleine klusjes doen of op een andere manier betrokken zijn bij de buurt. Het moet wel haalbaar zijn en aansluiten bij wat iemand aankan.

Interview: wooncorporatie Groningen

18-12-2024

Vraag: We zijn benieuwd naar het succesverhaal van het Westerkwartier en hoe jullie omgaan met zware zorgcasussen, vooral bij escalaties na een verplichte opname.

Antwoord: Wij werken met woonconsulenten en stemmen direct met zorgaanbieders af. Een voorbeeld: een bewoner dreigde zijn woning op te blazen. We hebben toen met de wooncorporatie, zorgverleners en politie een plan van aanpak opgesteld, zodat hij elders zorg kon krijgen. Dit voorkomt niet alleen escalatie, maar draagt ook bij aan een veiligere woonomgeving voor andere bewoners.

Vraag: hoe pakken jullie zulke situaties aan?

Antwoord: We krijgen detentiemeldingen en kijken dan wat nodig is qua huisvesting en zorg. Soms komen gevangenen zonder voorwaarden vrij. We hebben toen met justitie, politie en de wooncorporatie overlegd en een andere woonoplossing gevonden. Dit vergt veel afstemming, maar is noodzakelijk om zowel de ex-gedetineerde als de gemeenschap te beschermen.

Vraag: hoe ervaren jullie de samenwerking met andere instanties en ook met crisis?

Antwoord: De samenwerking is goed, maar we lopen tegen grenzen aan. Er zijn bijvoorbeeld patiënten stops bij Lentis en lange wachtlijsten bij VNN, waardoor zorg en behandeling vertragen. Dit betekent dat sommige cliënten tussen wal en schip vallen, wat frustrerend is. De crisisdienst werkt met momentopnames, wat niet altijd effectief is bij langdurige problematiek. Hierdoor moeten wij als gemeente soms extra inspanningen leveren om passende oplossingen te vinden.

Vraag: hoe betrekken jullie de andere buurtbewoners in het proces?

Antwoord: We organiseren bijeenkomsten, maar dat werkt beter in dorpen dan in een wijk als Selwerd, waar de sociale cohesie lager is. We sturen soms ook gerichte brieven met meldpunten en tips. In sommige gevallen helpen buurtgenoten actief mee, maar vaak merken we ook dat er veel weerstand is. Het is belangrijk om per situatie te bekijken hoe we de omgeving het beste kunnen betrekken en ondersteunen.

Vraag: wij willen een folder gaan doen voor de buurt om betrokken bewoners te activeren om te helpen. Lijkt dat u een goed idee?

Antwoord: Dat kan werken, mits het goed afgewogen is. We hebben eerder brieven gestuurd waarin we uitleggen wat bewoners kunnen doen en waar ze kunnen melden. Dat vergroot het gevoel dat er iets gebeurt en voorkomt dat mensen zich machteloos voelen. Daarnaast is het belangrijk om bewoners niet het idee te geven dat zij de rol van hulpverleners moeten overnemen. We moeten een balans vinden tussen betrokkenheid en professionele zorg.

Vraag: hoe ziet u de toekomst in het samenwerken met onbegrepen gedrag en de burens?

Antwoord: Er moet meer structurele samenwerking komen tussen de verschillende instanties. Nu lossen we veel op met tijdelijke maatregelen en losse projecten, maar dat is niet duurzaam. Ook zou ik willen zien dat er meer oog komt voor preventie. Vaak grijpen we pas in als er al een probleem is, terwijl vroegtijdige signalering en ondersteuning veel escalaties kunnen voorkomen.

Interview: buurtzorgT

4-12-2024

Vraag: voor onze scriptie doen wij onderzoek over de re-integratie van mensen na een opname in de buurt. We hebben een idee voor een preventieve buurtvoorlichting om als hulpmiddel in te zetten. Wat vind jij daarvan?

Antwoord: Het idee is goed, maar het moet passen in de context. Mensen zijn niet gewend voor onbekenden te zorgen. De sociale cohesie in buurten is niet meer wat het was. Bovendien zijn mensen met GGZ-problematiek soms achterdochtig, wat extra gevoelig ligt. We merken dat veel bewoners huiverig zijn om betrokken te raken, vaak uit onzekerheid of angst voor het onbekende.

Vraag: Hoe kunnen we dat aanpakken?

Antwoord: Eerst moet je kijken of de wijk hier klaar voor is. Is er al een basis van vertrouwen en samenhang? Zo niet, dan moet je daar eerst aan werken. Dit kan bijvoorbeeld door bestaande initiatieven in de wijk te versterken en mensen op een informele manier bij elkaar te brengen. Daarnaast moeten we voorzichtig zijn met de manier waarop we dit brengen. Mensen met psychische problemen willen niet het gevoel hebben dat ze in de gaten gehouden worden. Het is belangrijk om de boodschap zo te formuleren dat deze als steunend en informatief wordt ervaren, niet als controlerend.

Vraag: Als een buurt bijeenkomst niet de beste oplossing is, wat zijn de alternatieven?

Antwoord: Wij hebben eerder trainingen aangeboden, maar de opkomst was laag. Wat beter werkt, is het integreren van voorlichting in bestaande buurtactiviteiten, zoals markten of bijeenkomsten. Zo bereik je mensen zonder dat ze bewust naar een informatieavond hoeven te komen. Dit verlaagt de drempel aanzienlijk. Een andere methode is werken met kleine gespreksgroepen waarin mensen vrijuit kunnen praten over hun vragen en zorgen. Ervaringsdeskundigen kunnen hierin een belangrijke rol spelen.

Vraag: Hoe zit het met samenwerking tussen instanties

Antwoord: In Groningen kennen professionals elkaar goed en werken we redelijk goed samen. Maar er zijn nog steeds obstakels, vooral door privacyregels. Dat belemmert informatie-uitwisseling en maakt effectieve hulp soms lastig. Woningcorporaties en zorginstanties willen vaak helpen, maar lopen tegen regelgeving aan. Hierdoor blijft er een kloof tussen hulpverleners en bewoners, wat zorgt voor frustraties. Het zou helpen als er meer ruimte komt voor maatwerkoplossingen, waarin professionals sneller kunnen schakelen.

Vraag: Hoe kunnen we bewoners meer betrekken?

Antwoord: Richt je op sleutelfiguren in de wijk: mensen die al een vertrouwensband hebben met bewoners. Dat kunnen winkeliers, wijkcoördinatoren of actieve buurtbewoners zijn. In plaats van heel de buurt te informeren, werk je via deze sleutelfiguren, die als aanspreekpunt fungeren en zorgen voor een betere verbinding tussen bewoners en instanties. Vaak zijn er al mensen die deze rol informeel vervullen, maar zij hebben ondersteuning nodig om dit effectiever te doen. Denk aan korte trainingen of informele bijeenkomsten waarin ze ervaringen kunnen delen en advies krijgen.

Vraag: Denk je dat een buddysysteem kan werken?

Antwoord: Ja, mits goed opgezet. Een kleine groep goed geïnformeerde vrijwilligers kan veel betekenen. Dit moet echter geen professionals vervangen, maar juist laagdrempelige ondersteuning bieden. Kijk bijvoorbeeld naar initiatieven zoals Kansrijk Groningen, waar ervaringsdeskundigen nieuwe cliënten begeleiden. Een ander goed voorbeeld is de inzet van buurtcontactpersonen die als eerste aanspreekpunt kunnen fungeren voor bewoners met vragen of zorgen. Het is cruciaal dat deze vrijwilligers voldoende begeleiding en ondersteuning krijgen, zodat zij hun rol effectief kunnen vervullen.

Vraag: Heb je nog een laatste tip?

Antwoord: Zorg ervoor dat je inspanningen aansluiten bij bestaande structuren en netwerken. Werk samen met wijkteams en organisaties die de wijk goed kennen. En onthoud: echte verandering kost tijd. Begin klein en laat het organisch groeien. Het is belangrijk om niet te veel ineens te willen bereiken, maar stap voor stap het draagvlak te vergroten. Betrek daarnaast zoveel mogelijk verschillende perspectieven, van bewoners tot professionals, zodat het plan breed gedragen wordt.

Interview: Gebiedsteam

23-11-2024

Vraag: Kun je uitleggen wat jouw rol is binnen de gemeente?

Antwoord: Ik ben gebiedsmanager Veiligheid voor de noordelijke wijken, van Oosterparkwijk tot Paddepoel. We werken in gebiedsteams waarin specialisten van verschillende domeinen samenwerken, zoals jeugd, sport, wonen en veiligheid. Ons doel is om signalen uit de wijk op te halen en te kijken wat we als gemeente kunnen betekenen. We fungeren als een soort brug tussen de bewoners en de gemeente.

Vraag: We horen dat samenwerking tussen instanties soms moeizaam verloopt door privacyregels. Hoe ervaar jij dat?

Antwoord: Samenwerking is absoluut belangrijk, maar iedereen heeft zijn eigen opdracht en focus. Veiligheid heeft soms andere belangen dan hulpverlening. Bijvoorbeeld bij een bewoner die ernstige overlast veroorzaakt: hulpverleners willen vaak dat iemand zo lang mogelijk in zijn woning blijft, terwijl omwonenden recht hebben op een veilige en leefbare buurt. Dit spanningsveld zorgt regelmatig voor dilemma's. De uitdaging is om een aanpak te vinden waarin zowel het welzijn van de persoon als de leefbaarheid van de buurt wordt meegenomen.

Vraag: Dit raakt precies ons ethisch dilemma: het belang van het individu versus het belang van de gemeenschap. Hoe ga je daarmee om?

Antwoord: We proberen altijd de balans te vinden. We willen mensen niet zomaar uit hun woning zetten, maar als een situatie jarenlang escaleert en de omgeving lijdt onder overlast, moeten we keuzes maken. Een bekend voorbeeld is een straat waar veel overlast was door een bewoner met ernstige verslavingsproblematiek. Hulpverlening wilde blijven ondersteunen, maar omwonenden gaven aan dat ze zich onveilig voelden en dat hun kinderen dagelijks werden geconfronteerd met geweld. Uiteindelijk moesten we ingrijpen om de rust in de straat te herstellen.

Vraag: We onderzoeken hoe we re-integratie na een opname kunnen verbeteren en buurtbewoners beter kunnen betrekken. Denk je dat een voorlichtingsavond helpt?

Antwoord: Voorlichtingsavonden klinken goed, maar de opkomst is vaak laag. Veel mensen zijn niet direct geïnteresseerd totdat ze persoonlijk een probleem ervaren. Wat beter werkt, is aansluiten bij bestaande activiteiten of laagdrempelig contact creëren. Wij doen dat bijvoorbeeld door op straat koffiegesprekken te voeren. Gewoon met een koffiekar de buurt in en mensen uitnodigen om in gesprek te gaan. Dat voelt minder formeel en daardoor krijgen we veel beter inzicht in wat er echt speelt.

Vraag: We denken ook aan een buddysysteem met sterke bewoners die als aanspreekpunt dienen. Wat vind jij daarvan?

Antwoord: Dat is een goed idee, mits goed begeleid. In een straat met veel problematiek zagen we bewoners die bereid waren om te helpen, maar zij willen wel een back-up. Ze moeten weten bij wie ze terecht kunnen als een situatie escaleert. Dit werkt alleen als er goede afspraken zijn met instanties zoals Lentis of de wijkagent. Er moet een vangnet zijn

Vraag: Hoe kunnen we dit praktisch organiseren?

Antwoord: Begin klein. Zoek sleutelfiguren in de wijk, zoals wijkcoördinatoren of medewerkers van woningcorporaties, en bouw van daaruit een netwerk op. Ga in gesprek met actieve bewoners en kijk wie bereid is om een rol te spelen. Organiseer geen aparte informatieavonden, maar verwerk het in bestaande structuren zoals bewonersbijeenkomsten of wijkactiviteiten. Het gaat om geleidelijke opbouw van vertrouwen.

Vraag: Dat sluit aan bij ons idee om informatie te integreren in bestaande bewonersbijeenkomsten. Hoe denken jullie binnen de gemeente over zo'n aanpak?

Antwoord: Dit idee past goed binnen wat we willen doen. We denken zelfs aan een pilot waarbij een straatbuddy wordt ingezet. Die persoon zou op een laagdrempelige manier contact onderhouden met bewoners en problematiek signaleren zonder direct te bemoeien. Het zou een verbindende rol kunnen zijn tussen de buurt, hulpverlening en veiligheid.

Vraag: Hoe identificeer je deze sleutelfiguren in de wijk?

Antwoord: Vaak weten bewoners zelf heel goed wie in hun buurt een spilfiguur is. Daarnaast hebben wijkagenten, woningcorporaties en sociale wijkteams vaak een goed beeld van wie een verbindende rol kan spelen. Het is belangrijk om deze personen te ondersteunen met de juiste kennis en contacten.

Vraag: Wat zouden de volgende stappen kunnen zijn?

Antwoord: Kijk of jullie via Sunny Selwerd en het gebiedsteam kunnen samenwerken. X is daar projectmanager en houdt zich bezig met wijkvernieuwing. Zij heeft ervaring met het verbinden van bewonersinitiatieven en gemeentelijke trajecten. Jullie advies kan helpen bij de uitvoering van een pilot.

Vraag: Denk je dat een dergelijk project op langere termijn haalbaar is?

Antwoord: Zorg dat je de behoeften van bewoners echt centraal stelt. Te vaak wordt beleid bedacht zonder directe aansluiting op wat er in de praktijk nodig is. Betrek bewoners van begin af aan en laat ze meedenken over oplossingen. En onthoud: verandering kost tijd. Begin klein en laat het organisch groeien.

Interview: Gemeente Groningen, beleidsmaker

12-10-2024

Vraag: Kun je uitleggen waarom je de term 'onbegrepen gedrag' gebruikt in plaats van 'verward gedrag'?

Antwoord: 'Verward gedrag' was een overkoepelend begrip dat door de politie werd geïntroduceerd met de E33-melding. Het laat zien hoe een professional iemand waarneemt, terwijl 'onbegrepen gedrag' meer de nadruk legt op het feit dat het gedrag niet begrepen wordt door de omgeving. De term erkent dat gedrag voor de persoon zelf logisch kan zijn, maar als vreemd wordt gezien door anderen. Ik probeer nu steeds meer te spreken over 'omgaan met situaties rondom mensen met onbegrepen gedrag' om ook de omgeving hierin mee te nemen.

Vraag: hoe ervaren jullie de hulp van de politie in deze rol?

Antwoord: Binnen de gemeente werken we zowel vanuit zorg als veiligheid. We kunnen het niet los van elkaar zien. De politie heeft vaak als eerste contact met deze groep, omdat zij op meldingen reageren die een gevoel van onveiligheid oproepen. Maar zij kunnen vaak niet zorgen dat iemand de juiste hulp krijgt. Ze krijgen ook weinig informatie over de persoon, dus het wordt een beetje een vergaarbak van alle melding waarbij er niet naar de persoon wordt gekeken.

Vraag: Hoe ervaar je de rol van de politie bij dit vraagstuk

Antwoord: De politie wordt als eerst gebeld wanneer de burens een onveilige situatie zien. Dit is ook niet zo gek wanneer mensen zoiets zien, maar we willen juist dat ze eerst de zorg bellen om te zien wie er nodig is. Hierdoor zijn hun er wel vaker als eerste bij. De E33-melding 'verwarde personen' is een brede categorie, waar heel verschillende gevallen onder vallen. Ze worden overspoeld met deze meldingen en hebben zelf ook liever dat de gepaste casus naar de zorg gaan. Dit laat zien hoe belangrijk het is dat zorg en veiligheid goed samenwerken.

Vraag: De politie lijkt soms taken op zich te nemen die eigenlijk bij zorg horen. Hoe kunnen we dit verminderen?

Antwoord: Het begint bij een betere afstemming tussen instanties. De politie kan signaleren en ingrijpen bij een onveilige situaties, maar de zorg moet daarna snel aansluiten. Dit vraagt om kortere lijntjes en duidelijke afspraken. Dit is niet altijd haalbaar, maar dit is wel mogelijk met een goede communicatie tussen politie en zorg.

Vraag: Wat is volgens jou de beste aanpak voor dit probleem?

Antwoord: De omgeving betrekken is van groot belang. Mensen met onbegrepen gedrag functioneren beter als hun omgeving weet hoe ermee om te gaan. We moeten investeren in preventie en vroeg signalering, zo dat escalaties minder vaak voorkomen. Daarnaast moeten we blijven werken aan samenwerking tussen veiligheid en zorg, zo dat niemand tussen wal en schip valt.

Interview: Sunny Selwerd

8-12-2024

Vraag: Zien jullie bij Sunny Selwerd vanuit de buurt meldingen van onbegrepen gedrag.

Antwoord: ja, ik heb zelf een buurvrouw die last heeft van onbegrepen gedrag. Samen met onze buurt houden we ook een oogje in het zeil om haar te helpen. Hierbij is het de laatste jaren wel erg achteruitgegaan en gaat het voor meerder buurtbewoners ook te ver. Die willen er onderhand ook al mee stoppen van wege het verergerde gedrag.

Vraag: hoe hebben jullie gehandeld als buurt om haar te helpen.

Antwoord: we hebben met zijn alle gewoon een oogje in het zeil gehouden en wanneer er iets was belde we de zorginstelling om te melden dat er misschien wel hulp langs moest komen. Of het was haar helpen met dagelijkse taken.

Vraag: hoe is de diversiteit in Selwerd vanuit jullie perspectief.

Antwoord: heel divers, er zijn mensen van alle verschillende culturen en geloven in de buurt hier. Dat is soms ook moeilijk voor de buuren hier, want ze kunnen wel eens botsen met elkaar van wege verschillende perspectieven. Kijk hier met jullie project ook naar

Vraag: Hoe kunnen we het beste omgaan met de diversiteit in de buurt?

Antwoord: door bij elkaar op de koffie te gaan en een praatje te maken kom je al een heel eind. Soms praten mensen ook niet eens met elkaar, maar hebben ze wel al hun vooroordeel klaarliggen. Wij laten de buurtbewoners hier ook altijd langs komen juist kennis met elkaar te maken. Misschien kunnen jullie ook een soort van buurt bijeenkomst te houden, zodat iedereen elkaar ook even goed leert kennen en elkaars zorgen kan uitspreken. Hierdoor kunnen bepaalde vooroordelen ook weer verminder worden.

Vraag: heb jij verder nog tips om mensen meer bij elkaar te brengen?

Antwoord: naar mijn ervaringen helpen kleine kerken ook goed. Dit zijn strekte gemeenschappen die ook bekend zijn in de buurt. Zij kunnen ook behulpzaam zijn in het samenbrengen van de client en de buurt.

Bijlage D Evaluatie momenten

	Aanwezig: organisatie, studiegenoten
Ronde 1: Presentatie tussentijdse evaluatie	Tijdens de presentatie hebben we uitgelegd hoe wij het huidige netwerk van de buurtzorg in kaart hebben gebracht. Hieruit kwamen positieve reactie. We kregen te horen dat we op de goede weg waren. We zaten nog wel met het stukje wat moet het eindproduct worden. Door ook de vele adviezen van instanties die hier al mee hadden gewerkt hadden we een moeilijke keuze. Tip voor de tweede helft: - Hou het klein. Het moet toegankelijk zijn voor buurt bewoners. - Focus op de buurt. - Zoek contact met de wooncorporatie. Vanuit deze tips hebben we een goed plan kunnen maken om de tweede periode mee aan te pakken. De wooncorporatie was de beste tip hiervoor, aangezien zij toegang hebben op de informatie en klachten van de buurt. Aanwezig: organisatie, stakeholders
Ronde 2: Eindpresentatie	De eindpresentatie was een groot succes. Het vond plaats op het Hanze gebouw, waarbij veel mensen van verschillende organisatie in Nederland langskwamen. Het werd gehouden in de form van workshop stands waarbij iedereen vrij kon rondlopen en kon kijken bij de projecten waar interesse voor was. We hadden geen slechte kritiek gekregen van mensen, alleen wel veel vragen over de duurzaamheid van het project. Zelf hadden we dit ook, maar door de laagdrempelige benadering naar de buurt zou het met goede betrokkenheid van de buurt goed moeten lopen. De volgende opmerkingen hebben we meegenomen in het eind van het verslag. - Betrek de buurt op een vrijwillige manier, om het moeten effect weg te laten. - Hou het ook simpel voor de buurt. - Zorg voor een goed reflectie moment met de buurt, om ook te laten zien dat ze ertoe doen.

	Voor de rest zijn we heel tevreden met de eindpresentatie. We kregen veel leuke reactie en hebben ook goede gesprekken kunnen voeren over ons product. Het was ook fijn om te zien dat mensen er ook zo geïnteresseerd in zijn vooral na zo lang werk eraan te hebben gehad.
--	--

Bijlage E Methodologie

De gebruikte methodologie om ontwerpeisen voor het product voor te leggen aan buurtbewoners en professionals + korte reacties van de bewoners van Selwerd.

We hebben 3 voorbeeld wijken beschreven aan de bewoners aanwezig in het buurtcentrum van Selwerd. We hebben geen voorkeur proberen te laten zien aan welke wijk wij geschikt vonden in het voorbeeld.

Wijk A:

Een gemiddelde woonwijk waar mensen elkaar oppervlakkig kennen van het langslopen of een kort praatje. Er zijn geen georganiseerde structuren voor ondersteuning of communicatie. Als bewoners vragen of zorgen hebben over een situatie in de buurt, is het onduidelijk bij wie ze terecht kunnen. Zorgverleners en buurtbewoners communiceren alleen als er zich een situatie voordoet, waardoor er geen preventieve aanpak is. De wijk heeft wel een buurthuis, maar dit wordt weinig gebruikt voor spontane ontmoetingen.

Wijk B:

Een wijk waar mensen vooral op zichzelf zijn. Er is weinig kennis aanwezig over hoe om te gaan met specifieke situaties rond onbegrepen gedrag. Bewoners die terugkeren na een opname krijgen beperkte ondersteuning bij hun re-integratie. Er zijn wel enkele actieve bewoners, maar zij hebben geen duidelijke rol of ondersteuning bij het helpen van buurtgenoten. Wanneer er zorgen zijn in de wijk, worden deze vaak pas laat opgepakt omdat er geen duidelijke communicatielijnen zijn.

Wijk C:

Een inclusieve wijk met een doordachte structuur voor ondersteuning. Er zijn duidelijke communicatielijnen tussen zorgprofessionals, actieve bewoners en andere buurtbewoners. De wijk heeft vaste contactpersonen die fungeren als aanspreekpunt voor verschillende situaties, waarbij actieve bewoners een natuurlijke brug vormen tussen zorgprofessionals en de buurt.

Er zijn verschillende laagdrempelige ontmoetingsplekken waar mensen elkaar op een natuurlijke manier kunnen treffen, zonder dat specifieke personen in de schijnwerpers worden gezet. De wijk heeft een

preventieve aanpak waarbij situaties vroegtijdig wordenesignaleerd, en er is een netwerk van mensen die elkaar kunnen ondersteunen.

De focus ligt op gezamenlijke verantwoordelijkheid, waarbij iedereen binnen zijn mogelijkheden kan bijdragen aan een prettige leefomgeving. Er zijn duidelijke taken en verantwoordelijkheden vastgelegd, wat zorgt voor een efficiënte samenwerking tussen alle betrokkenen.

Reacties van buurtbewoners:

"Wijk C spreekt mij het meeste aan. Het is fijn als er duidelijke aanspreekpunten zijn en je weet waar je terecht kunt met vragen of zorgen." - Bewoner, 54 jaar

"Ik twijfel tussen B en C, maar C heeft meer structuur. Dat lijkt me belangrijk voor mensen die terugkomen in de wijk." - Bewoner, 42 jaar

"Wijk A lijkt op hoe het nu is, en dat werkt niet altijd even goed. C klinkt als een verbetering." - Bewoner, 67 jaar

"Die laagdrempelige ontmoetingsplekken in wijk C spreken me aan. Dan ontstaat er vanzelf meer begrip voor elkaar." - Bewoner, 35 jaar

"Ik vind wijk B realistischer, niet iedereen wil zo betrokken zijn bij de buurt." - Bewoner, 45 jaar

"De preventieve aanpak in wijk C lijkt me het beste. Voorkomen is beter dan genezen." - Bewoner, 61 jaar

Van de 15 aanwezige buurtbewoners gaven 11 de voorkeur aan wijk C, 3 aan wijk B, en 1 aan wijk A.